PARIS MÉDICAL

LII

PARIS MÉDICAL

PARIS MÉDICAL paraît tous les **Samedis** (depuis le 1[er] décembre 1910). Les abonnements partent du 1[er] de chaque mois.

Prix de l'abonnement : **France, 25** francs. — **Étranger,** 45 francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

Le premier numéro de chaque mois, consacré à une branche de la médecine (Prix : 2 fr.).

Le troisième numéro de chaque mois consacré à une branche de la médecine (Prix : 1 fr. 50).

Tous les autres numéros (Prix : 50 cent. le numéro. Franco : 65 cent.).

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX POUR 1924

5 Janvier.... — Tuberculose (direction de LEREBOULLET).
19 Janvier.... — Maladies de l'appareil respiratoire (direction de LEREBOULLET).
2 Février ... — Radiologie (direction de REGAUD).
16 Février ... — Cancer (direction de REGAUD).
1[er] Mars..... — Syphiligraphie (direction de MILIAN).
15 Mars ..... — Dermatologie (direction de MILIAN).
5 Avril...... — Gastro-entérologie (direction de CARNOT).
19 Avril..... — Eaux minérales et climatologie (direction de RATHERY).
3 Mai ...... — Maladies de nutrition, endocrinologie (direction de RATHERY).
17 Mai ...... — Maladies du foie et du pancréas (direction de CARNOT).
7 Juin...... — Maladies infectieuses (direction de DOPTER).
21 Juin ..... — Gynécologie et obstétrique (direction de SCHWARTZ).
5 Juillet..... — Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang (direction de LEREBOULLET).
19 Juillet .... — Chirurgie infantile et orthopédie (direction de MOUCHET).
2 Août ..... — Maladies des voies urinaires (direction de GRÉGOIRE).
6 Septembre. — Ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie stomatologie (direction de GRÉGOIRE).
20 Septembre. — Maladies du sang (direction de LEREBOULLET).
4 Octobre ... — Maladies nerveuses (direction de Jean CAMUS).
18 Octobre ... — Maladies mentales, médecine légale (direction de Jean CAMUS).
1[er] Novembre. — Maladies des enfants (direction de LEREBOULLET).
15 Novembre. — Hygiène et médecine sociales (direction de CORNET).
6 Décembre. — Thérapeutique (direction de CARNOT).
20 Décembre. — Physiothérapie (Électrothérapie, Hydrothérapie, Massage). Éducation physique (direction de CARNOT).

Il nous reste encore un nombre limité d'exemplaires complets des années 1911 à 1923 formant 48 volumes............................... 455 fr.

CORBEIL. — Imprimerie CRÉTÉ.

PARIS MÉDICAL

LA SEMAINE DU CLINICIEN

DIRECTEUR :

Professeur A. GILBERT

PROFESSEUR DE CLINIQUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MÉDECIN DE L'HOTEL-DIEU, MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

COMITÉ DE REDACTION :

Jean CAMUS
Professeur agrégé à la Faculté de Paris. Médecin des hôpitaux.
Membre de l'Académie de Médecine.

Paul CARNOT
Professeur à la Faculté de Médecine de Paris,
Médecin de l'hôpital Beaujon.
Membre de l'Académie de Médecine.

DOPTER
Professeur au Val-de-Grâce.
Membre de l'Académie de Médecine.

R. GRÉGOIRE
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris,
Chirurgien de l'hôpital Tenon.

P. LEREBOULLET
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris,
Médecin de l'hôpital des Enfants-Malades.

MILIAN
Médecin de l'hôpital Saint-Louis.

MOUCHET
Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.

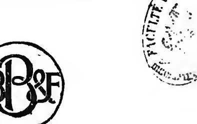
RATHERY
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris
Médecin de l'hôpital Tenon.

C. REGAUD
Professeur à l'Institut Pasteur,
Directeur du Laboratoire de biologie de l'Institut du Radium.
Membre de l'Académie de Médecine.

A. SCHWARTZ
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris,
Chirurgien de l'hôpital Necker.

Secrétaire G^l de la Rédaction :

Paul CORNET
Médecin en chef de la Préfecture de la Sein



111502

LII

Partie Paràmédicale

J.-B. BAILLIÈRE & FILS, ÉDITEURS

19, RUE HAUTEFEUILLE, PARIS

1924

TABLE ALPHABÉTIQUE

(Partie Paramédicale, tome LII)

Janvier 1924 à Juillet 1924.

[library stamp]

VARIÉTÉS

UNE STATION SANATORIALE D'ALTITUDE LES PETITES-ROCHES

Par Jean LÉPINE
Doyen de la Faculté de médecine de Lyon.

La lutte antituberculeuse manque, en France, de stations d'altitude. Mais le problème ne consiste pas à en créer à l'aventure, en ordre dispersé. Les exigences actuelles du traitement aussi bien que les nécessités budgétaires conduisent à la concentration des efforts. Il faut faire grand, et complet, pour faire bien. La station, équipée pour toutes les éventualités cliniques compatibles avec son climat, doit de plus en plus prendre la place du sanatorium isolé. Ainsi doivent se grouper œuvres privées et services publics, établissements de luxe et sanatoriums populaires, malades de différentes régions. Mais pour ce résultat combien d'obstacles à renverser dans ce pays d'individualisme et de particularisme local ! Aussi est-il consolant de saluer la naissance d'une œuvre qui, si rien ne vient troubler son développement, pourrait bien être un exemple particulièrement heureux de cette solidarité nécessaire, et qui témoigne déjà d'un louable groupement d'efforts désintéressés.

Depuis longtemps, une œuvre privée puissante, l'Association métallurgique et minière contre la tuberculose, fondée par l'Union des industries métallurgiques et minières, se proposait de faire construire un sanatorium privé pour les ouvriers malades de ses usines. Une commission de la tuberculose, instituée par elle, avait adopté, en juin 1917, un rapport de M. Léon Bernard, qui mettait merveilleusement en lumière les avantages de la cure d'altitude et les qualités du massif alpestre français.

La foule des touristes l'a longtemps ignoré : tout récemment Chamonix obtenait de joindre à son nom celui du mont Blanc, pour que les Perrichon de notre temps ne se figurent plus que le mont Blanc est en Suisse. De même les médecins, qui envoyaient à l'étranger, faute de stations de cure françaises, ne se disaient pas assez que nos montagnes conviennent entre toutes à nos tuberculeux parce que, à égalité d'altitude, elles offrent en moyenne une insolation et une luminosité plus grandes que les massifs alpestres situés plus au nord. Les études de M. Léon Bernard, de M. Küss, de géologues comme M. Kilian, de géographes comme M. Blanchard, avaient en outre précisé les différences climatiques entre les diverses régions des Alpes françaises, notamment au point de vue hygrométrique. C'est ainsi que ce massif de la Haute-Savoie, si pittoresque, est sensiblement plus humide que le Dauphiné, et celui-ci que les Alpes de Provence. Mais l'humidité n'est qu'un des nombreux facteurs à retenir pour le choix d'un emplacement, et, quand on parcourt les Alpes avec l'idée de placer un sanatorium, on s'aperçoit vite que la multiplicité des conditions exigibles restreint singulièrement le choix.

L'Association métallurgique et minière s'arrêta sur un emplacement suspendu au flanc du massif de la Grande-Chartreuse, au-dessus de la vallée du Grésivaudan, sur le territoire de la commune de Saint-Hilaire-du-Touvet (Isère) et dénommé les Petites-Roches. C'est un plateau incliné, relevé vers son bord déclive, et pris entre les hauts escarpements de la Dent de Crolles qui le dominent et une falaise rocheuse de 800 mètres environ qui le sépare de la vallée. La ressemblance avec Leysin est frappante ; l'orientation est identique. Le paysage est varié, aussi agréable qu'à Leysin. Immédiatement en arrière de l'emplacement des sanatoriums, une forêt domaniale de haute futaie ; en face de soi, les montagnes d'Allevard et la chaîne de Belledonne ; plus loin, les cimes qui dominent Grenoble et à l'arrière-plan, le commencement de l'Oisans. La lumière, l'espace, la variété des formes et des couleurs de montagnes donnent une impression de calme et de sérénité sans tristesse. Mais en outre, plus qu'à Leysin, on participe à la vie des hommes. Par deux encoches au bord du plateau, le regard plonge dans la vallée, peuplée, cultivée, riante. Ce sont de gros villages industriels, presque de petites villes, et des champs et des bois, avec, de-ci de-là, quelques-unes de ces demeures seigneuriales ou parlementaires qui rappellent ce que fut le XVIIIe siècle en Dauphiné. L'une fut le château de Mme de Tencin. Le soir, l'électricité libéralement répandue dans ces campagnes illumine la vallée. Jamais ce site ne donnera, comme tant de coins de haute montagne, la sensation de l'exil ou du tombeau.

Le choix de l'Association métallurgique et minière correspondait aux indications recueillies par le Comité départemental de l'Isère d'assistance aux militaires tuberculeux, et résumées dans un excellent rapport de M. Édouard Silvy, d'août 1918. Aussitôt l'emplacement fixé, l'Association acheta de larges espaces de terrain sur le plateau, et se mit à l'œuvre. Elle commença par aménager les routes, en tracer de nouvelles, et en même temps construire un funiculaire qui, par une ligne droite de 1 800 mètres, conduit directement de la vallée au plateau. Ce chemin de fer, exécuté par des spécialistes suisses, représente un travail considérable, avec une rampe allant jusqu'à 83 p. 100. Il a été terminé cet été seulement.

5 Janvier 1924. — N° 1.

VARIÉTÉS *(Suite)*

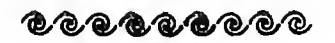
Mais cet effort ne devait pas rester isolé. Dès 1918, sur l'initiative du président du Conseil d'administration des Hospices de Lyon, alors M. Diederichs, s'était constituée l'Union hospitalière du Sud-Est, groupant les commissions hospitalières des vingt-trois départements de cette région. L'une des premières préoccupations du comité directeur de l'organisation nouvelle fut de réaliser en commun un sanatorium d'altitude. Une commission d'études, dont je fus le rapporteur, parcourut les Alpes, comparant les emplacements. Nous fîmes une série de rapports, de 1919 à cette année, et la conclusion, nette depuis le début, mais qu'il fallut longtemps pour rendre effective, fut que, si d'autres sites offraient des qualités égales à celles des Petites-Roches, aucun ne permettait à bref délai une réalisation, en raison de la longueur inévitable des travaux préalables d'aménagement.

Au contraire, l'adoption du plateau des Petites-Roches pour le sanatorium de l'Union hospitalière du Sud-Est avait l'avantage de faire profiter l'œuvre nouvelle de tout l'effort de l'Association métallurgique et minière, et surtout de réaliser avec celle-ci la collaboration précieuse des installations et du personnel. Le Comité de l'Union hospitalière comprit la chance qui lui était échue, et grâce au haut esprit social de l'Association métallurgique et minière, et surtout de son directeur, M. Senly, il lui fut donné de la saisir. Un accord de principe intervint, par lequel les deux organisations s'entr'aidaient pour la réalisation de leurs buts, aussi bien pour la construction que pour la gestion administrative et médicale ultérieure. Dans ces derniers mois, la question s'est un peu transformée : l'Union hospitalière, organisation intéressante et utile, n'est pas une puissance financière. Le nombre de ses collectivités adhérentes ralentit ses décisions. Pour aller plus vite, elle a délégué aux Hospices civils de Lyon la charge de réaliser l'œuvre qui profitera à tous. Ceux-ci sont décidés à y consacrer une somme importante, et d'autre part leur succès est garanti par l'obligation que la loi Honnorat fait aux départements de s'assurer, dans un délai de dix ans, des lits de sanatorium.

De la sorte, aux collectivités primitivement en cause sont venus se joindre des départements : le Rhône, l'Isère, plus récemment les départements de la Savoie. L'organisation de cette participation est en train de se terminer, mais peu importe la forme qu'elle prendra. Le principe est acquis. Dès à présent, on peut être sûr de voir, dans peu de mois, sur le plateau des Petites-Roches, le sanatorium de l'Association métallurgique et minière et ceux des collectivités d'assistance de la région, unis médicalement et administrativement. Cette collaboration fait école. Le Dr Amabert, président de l'Union nationale des associations d'étudiants, a entraîné ce groupement vers la réalisation d'un sanatorium universitaire, qui serait adjoint aux précédents. Les disponibilités de terrain sur le plateau permettent encore bien d'autres participations. Mais, telle qu'elle se présente, l'œuvre est viable.

Les plans et études se poursuivent. On peut admettre que le prix de 30 000 francs par lit ne sera pas dépassé, pour un groupement de 500 lits à peu près. Les ressources publiques pourraient vraisemblablement suffire, surtout avec la participation de l'État prévue par la loi Honnorat. Mais la rapidité d'exécution tient à l'importance et à la mobilisation rapide des moyens financiers. Aussi la bienfaisance publique sera-t-elle sollicitée, d'autant que son action pourrait sauver non seulement des vies d'indigents, dont l'État devrait assumer la charge, mais plus encore peut-être la grande foule des tuberculeux à faibles ressources, que l'Assistance publique repousse, et qui sont pourtant trop pauvres pour voir s'ouvrir devant eux les portes des sanatoriums privés.

Ceux qui aideront par leur souscription les Hospices civils de Lyon et les collectivités qui les suivent à réaliser la station des Petites-Roches autour du sanatorium de l'Association métallurgique et minière, participeront à une œuvre dont l'intérêt se double de l'effort de solidarité dont elle témoigne.



VARIÉTÉS *(Suite)*

LE ROLE DES ABRIS TEMPORAIRES DANS LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE

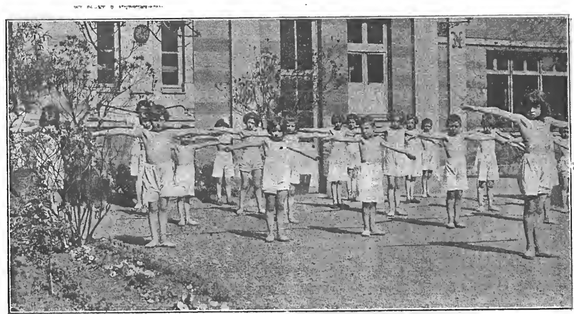
PAR

MM. J. GÉNÉVRIER et André ROBIN
Médecin Assistant
de l'hôpital Saint-Joseph.

Un des buts essentiels de la lutte antituberculeuse consiste à enlever l'enfant des milieux contaminés. Tout le monde est d'accord, actuellement, pour nier l'hérédité de la tuberculose, et ce dogme a été confirmé par les expériences cliniques de Léon Bernard et Debré qui, en éloignant dès leur naissance des enfants de tuberculeuses contagieuses, ont vu ces nourrissons s'élever normalement, sans présenter de manifestations tuberculeuses. Ce fait est encore prouvé par la cuti-réaction, qui reste négative pendant de longs mois chez les enfants séparés à temps de leur mère contagieuse.

Dès avant la guerre, l'œuvre Grancher faisait élever à la campagne un grand nombre d'enfants de tuberculeux. Depuis, cette œuvre admirable a été complétée par l'Office public d'hygiène sociale de la Seine qui a créé le Placement familial d'Orthez. Les enfants qui doivent être placés sous une étroite surveillance médicale sont admis dans des préventoriums (Le Plessis-Robinson, Le Glandier, Groslay, Glaye, etc.). Mais le placement définitif de ces enfants à une grande distance de Paris et leur éloignement pour de longs mois entraînent de nombreuses formalités dont l'accomplissement ne demande pas moins de trois ou quatre semaines. Et le départ des enfants est encore souvent retardé par la nécessité de grouper les convois, et par l'encombrement des établissements.

Or, ces semaines d'attente, en contact avec un tuberculeux contagieux, dans un logement étroit et surpeuplé, souvent mal aéré et mal éclairé, constituent pour de jeunes enfants le plus grand des dangers ; et ce serait faire une œuvre très incomplète, que d'imposer l'éloignement de ces enfants, si, pendant les semaines qui précèdent leur placement, on les laissait exposés à la contagion. On trouverait monstrueux de laisser pendant vingt-quatre heures des enfants en contact d'un diphtérique. On doit apporter la même hâte à les éloigner d'un milieu infesté de tuberculose.



A l'abri temporaire de Charonne. — La leçon de gymnastique en plein air (fig. 1).

*
* *

C'est dans ce but que les *Abris temporaires* ont été créés. Sans formalités, sur simple demande d'un dispensaire, les abris recueillent immédiatement l'enfant menacé, dès que le diagnostic de tuberculose contagieuse a été posé chez un cohabitant. Le placement peut être fait le soir même de la consultation, et c'est pendant ce séjour à l'Abri temporaire que tout sera préparé pour le départ de ces enfants.

A Paris, trois œuvres concourent à cette tâche, tâche magnifique, si l'on considère le but poursuivi : il s'agit de sauver des enfants, de les arracher à la plus terrible des contagions, à laquelle ils sont chaque jour exposés. Mais, tâche ingrate,

VARIÉTÉS *(Suite)*

ô combien ! Recueillir chaque jour, dans un va-et-vient continuel d'arrivées et de départs, des enfants qui ne feront que passer, et qui disparaîtront sans laisser de traces ; recevoir des enfants presque toujours sales, déguenillés et couverts de vermine ; les laver, les habiller, les adapter à cette vie nouvelle en commun, loin de leur famille, et ne recevoir comme remerciements que les récriminations et les plaintes des parents qui se prêtent difficilement à une séparation cruelle, et restent à l'affût d'un prétexte qui leur permettra de reprendre leur enfant, pour l'exposer à une contagion dont ils ne veulent pas comprendre la gravité.



A l'abri temporaire de Charonne. — La salle de classe en été (fig. 2).

Aussi ne saurions-nous trop rendre hommage à Mlles *Koppe*, à *Mme Jules Siegfried* et à *Mlle de Chaponay* qui, sans se laisser arrêter par aucune difficulté, ont fondé les trois abris temporaires destinés aux enfants du département de la Seine.

***

Les **Maisons maternelles** de la rue Manin et de l'avenue de Montsouris ont été fondées en 1891 par *Mme Louise Koppe* dans le but de recueillir les enfants dont les familles ont été disloquées par la maladie, la misère, la mort ou la désunion. Elles sont surtout destinées aux enfants dont les parents ont dû abandonner pour l'hôpital le foyer familial. Cependant, un certain nombre de lits ont été mis à la disposition de l'O. P. H. S. Une quinzaine d'enfants attendent là leur départ en placement familial.

Les deux maisons maternelles, qui comptent près de 300 lits, ont été construites spécialement en vue du but qu'elles poursuivent. Ce sont des abris temporaires types, et la maison de Montsouris, la plus récemment édifiée, peut, à juste titre, passer pour une maison modèle. L'organisation matérielle est parfaite jusque dans ses moindres détails, et les enfants trouvent là un confort, une hygiène, nous dirions presque un luxe qu'ils n'ont jamais connu.

L'**Asile temporaire d'enfants** de la rue de Gergovie fait partie de l'*Œuvre de la Chaussée du Maine*, qui fut en France la promotrice de colonies de vacances.

Comme la Fondation Koppe, l'Asile temporaire était primitivement un dépôt qui recueillait les enfants pendant le séjour des parents à l'hôpital. Depuis 1922, à la suite d'un accord avec l'O. P. H. S., l'œuvre s'est consacrée entièrement à la prophylaxie antituberculeuse et abrite une vingtaine de garçons de sept à treize ans qui attendent leur placement hors Paris.

Cet établissement est installé dans des bâtiments relativement neufs. Les enfants y reçoivent les meilleurs soins et leur état général se trouve souvent amélioré par un séjour de quelques semaines.

L'**Abri temporaire de Charonne**, fondé après la guerre par *Mlle de Chaponay*, est avant tout consacré aux enfants exposés dans leur famille à un contact tuberculeux. A la différence des établissements précédents, spécialement édifiés pour recueillir des enfants, l'Abri de Charonne a été installé dans les vastes locaux d'un asile de nuit désaffecté. C'est dire qu'il s'agit d'une

VARIÉTÉS *(Suite)*

installation de fortune, dont tout luxe est banni, mais qui, après d'importants travaux d'aménagement, présente actuellement des conditions hygiéniques très satisfaisantes. Les dortoirs, très largement aérés, assurent à chaque enfant un cube d'air de 45 mètres. Une installation de bains-douches permet de doucher les enfants régulièrement deux fois par semaine. Une infirmerie, avec salle de pansements et chambre d'isolement, permet de soigner les enfants et de séparer les suspects de maladie contagieuse.

Enfin, l'instruction des enfants est poursuivie régulièrement, grâce à la collaboration d'une institutrice. La classe, ainsi faite dans l'établissement même, constitue un utile moyen de prophylaxie contre les maladies contagieuses, pour lesquelles l'école est un lieu de dissémination habituel. C'est dans un but analogue que les visites doivent être strictement réglementées dans les abris temporaires. Aucun enfant étranger à la maison ne doit y pénétrer. Les proches parents seuls sont admis à visiter leurs enfants deux fois par mois.

La Fondation Chaponay peut recevoir 80 enfants : filles de trois à treize ans, petits garçons de trois à six ans. La surveillance médicale en est confiée à l'un de nous, qui, en dehors des soins médicaux d'urgence, assure une surveillance sanitaire de tous les enfants. Chacun d'eux possède une fiche, véritable casier sanitaire, sur laquelle sont consignées les observations médicales, ainsi que les mensurations anthropométriques.

Les enfants accomplissent chaque jour des exercices de gymnastique respiratoire en plein air, et ils sont progressivement entraînés au bain d'air, vêtus d'une courte culotte de toile qui laisse à découvert le thorax et les membres. Grâce à cet entraînement progressif, ces bains d'air sont poursuivis en toute saison, et quelle que soit la température extérieure.

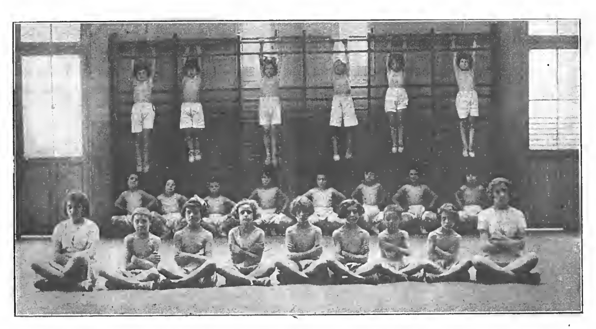
Chaque semaine, un spécialiste examine les voies respiratoires supérieures et opère sur place les végétations adénoïdes et les hypertrophies des amygdales.

Avant le départ des enfants on pratique des ensemencements du mucus naso-pharyngien. Les porteurs de germes sont isolés et désinfectés.

Enfin, un dermatologiste fait l'examen du cuir chevelu, spécialement en vue du dépistage des teignes.

Il est inutile d'insister sur cette méthode qui groupe tous les services à l'intérieur de l'abri. On sait, en effet, qu'avant le départ dans les œuvres de placement de l'O. P. H. S., les enfants doivent subir ces divers examens spéciaux, ce qui oblige les parents à des déplacements multiples : à Saint-Louis, au Laboratoire municipal et dans les services de laryngologie. La centralisation de ces divers services à la Fondation Chaponay constitue une précieuse économie de temps.

Organisés de cette façon, les abris temporaires ne constituent pas seulement un moyen de préservation contre la contagion tuberculeuse : ils sont déjà des établissements de cure dans lesquels les enfants améliorent leur santé et se préparent à la discipline et aux exercices hygiéniques qui seront la base de leur existence au préventorium.



A l'abri temporaire de Charonne. — Préau et salle de gymnastique (fig. 3).

VARIÉTÉS *(Suite)*

LES EXPÉRIENCES DE VILLEMIN ET L'OPINION MÉDICALE DE SON TEMPS

Par le Dr J. ROSHEM (de Cannes).

C'est le sort des précurseurs et des inventeurs de susciter le doute, et souvent la colère et la haine. Une idée vraiment nouvelle, un fait nouveau observés ou réalisés expérimentalement, sont toujours mal accueillis, car l'homme est enclin à la routine, par nature ou par intérêt. Il en fut ainsi de tous temps, il en est ainsi chaque jour, nous le savons, et cependant nous ne pouvons nous défendre d'éprouver quelque surprise devant l'indifférence et parfois l'ardeur combattive que de très grands médecins, et très probes, ont opposées jadis à certaines découvertes. Nous sommes d'abord étonnés de voir des assemblées d'une autorité indiscutée et d'une sérénité absolue, comme l'Académie de médecine, hésiter longuement à encourager, si peu que ce soit, des chercheurs dont le génie nous apparaît aujourd'hui en pleine lumière.

C'est que nous avons, nous, pour les juger l'épreuve souveraine du temps. Un Villemin est écouté froidement par ses contemporains, raillé par ceux-ci, ardemment contredit par ceux-là ; Louis, Grisolle, Pidoux, d'autres que nous citerons, critiquent ses expériences, discutent, repoussent ses conclusions. L'Académie de médecine attend deux ans avant de commencer la discussion du rapport. Ne nous hâtons pas de donner tort à ces « vieilles barbes », demandons-nous plutôt s'il était possible qu'il en fût autrement dans l'état de l'opinion médicale — de la mentalité médicale — du temps. Ne blâmons pas l'Académie de savoir attendre et de ne jamais donner à des nouveautés — qui sont parfois géniales, mais qui sont aussi, souvent, des erreurs — l'investiture d'une approbation qu'elle n'a pas le droit de gaspiller. L'histoire des expériences de Villemin, de la discussion qu'elles engendrèrent à l'Académie, les opinions exprimées par les grands cliniciens du temps, tout cela est un ensemble rempli d'enseignements dont nous pouvons faire encore aujourd'hui notre profit.

Si la démonstration de Villemin apportait en effet la preuve jusque-là inconnue de l'inoculabilité de la matière tuberculeuse, elle ne pouvait manquer d'apparaître trop purement expérimentale aux yeux des cliniciens du temps. Nous montrerons tout à l'heure combien la médecine du milieu du XIXe siècle en France et en Angleterre fut grande par ces cliniciens, par ces patients et sagaces observateurs qui surent tirer de la seule contemplation du malade et des simples moyens d'investigation clinique, d'inestimables conclusions ; nous rappellerons comment ils ont raffermi, précisé, enrichi les cadres nosologiques. A ces maîtres, tout pénétrés de la connaissance des faits pathologiques, tels que les réalise le seul effort de la nature, la découverte de Villemin, fracturant artificiellement les barrières de l'organisme pour introduire en lui le virus tuberculeux (par une voie que l'observation courante ne rencontre jamais ou presque), cette découverte ne pouvait apparaître avec sa véritable portée. En outre, les esprits étaient alors conquis à l'idée de la non-contagiosité de la phtisie. Nous avons eu l'occasion de montrer, dans de récentes études parues ici même, que depuis la fin du XVIIIe siècle on ne croyait plus à la transmissibilité de la tuberculose pulmonaire. Pour la plupart des médecins du XIXe siècle, la phtisie est une sorte de misère finale, une déchéance prémortelle, un état que nous désignerions peut-être aujourd'hui sous le nom de cachexie. Elle est l'aboutissement de toutes les grandes ruines organiques, elle est une « maladie qui finit et non qui commence ». Nous sommes bien loin, on le voit, de la spécificité en clinique.

Anatomiquement, en sommes-nous beaucoup plus près? Oui, mais seulement en apparence. Bayle et Laënnec, puis Louis qui vit encore au moment où Villemin lit sa communication, ont bien montré la nature spéciale des tubercules et des granulations qui infiltrent les tissus malades. Mais ils appartiennent tous trois, même Louis, à l'ère que l'on peut appeler macroscopique ; or le microscope commence vers le milieu du siècle à devenir de plus en plus familier aux chercheurs, et surtout outre-Rhin on s'acharne à scruter ces formations pathologiques que l'on n'a jusque-là étudiées qu'à l'œil nu. C'est le temps où Reinhardt, Virchow, Niemeyer, puis Empis affirment que les granulations, les infiltrations caséeuses, les tubercules sont aussi différents dans leur nature même que dans leur aspect.

Ainsi, au moment où apparaît Villemin, la contagiosité de la phtisie est niée, la spécificité et l'unicité des lésions tuberculeuses sont violemment discutées. En outre, homme de laboratoire, il offre une expérience réalisée dans des conditions très éloignées des phénomènes naturels, à des médecins pour qui l'observation clinique pure est une religion.

***

L'observation n'a-t-elle pas conduit Laënnec à la découverte de l'auscultation, Corvisart et Piorry au perfectionnement de la percussion d'Avenbrügger ? N'a-t-elle pas guidé Petit et Serres, Chomel et Bretonneau dans la descrip-

VARIÉTÉS *(Suite)*

tion de la fièvre typhoïde jusqu'à eux confusément mêlée à la gastro-entérite? C'est à elle que Bretonneau doit d'avoir identifié et décrit sa fameuse « diphtérite ». N'est-ce pas encore l'observation hippocratique qui conduira Bouillaud à ses travaux sur l'endocardite rhumatismale, Duchenne de Boulogne à fonder un chapitre nouveau de la pathologie, Grisolle, Pidoux, combien d'autres à enrichir la clinique et la thérapeutique de maintes utiles conquêtes? Les grands cliniciens anglais, les Bright, les Argyll Robertson, Stokes, Adams, Addisson, Corrigan, Hogdson n'ont-ils pas, grâce à la seule observation, découvert des syndromes nouveaux, reculé les bornes de la nosologie bien au delà du lieu où ils les avaient trouvées? L'observation est, aux yeux de la plupart des juges de Villemin, la mère féconde du travail médical; Louis est président de la Société d'observation.

Ce n'est pas que l'expérience aux mains d'un Claude Bernard, d'un Chauveau n'ait pas déjà illuminé de vives lueurs le front des précurseurs qui se sont voués à la cultiver. Mais entre le laboratoire et la clinique la cloison est étanche, il faudra plus d'un demi-siècle pour en arriver à la collaboration fructueuse que nous connaissons aujourd'hui.

Et maintenant que nous avons évoqué l'état des esprits médicaux, entrons avec Villemin, sous le ciel gris et froid de décembre, dans cette salle de la rue des Saints-Pères où le jeune agrégé du Val-de-Grâce va lire sa communication.

5 décembre 1865 : précisons encore le cadre et l'époque. De l'autre côté de l'eau, les Tuileries dont les innombrables fenêtres luisent des feux mal éteints de la fête d'hier ou des premières lueurs de la fête de demain. L'Europe est encore en paix, pas pour longtemps. Bismarck médite Sadowa. La France est riche. Pasteur, à son aurore, s'occupe aux environs d'Alais de la pébrine des vers à soie. Les académiciens siègent en redingote à grandes basques, faux col rabattu ouvrant large sur le cou, étroite cravate noire.

La parole est à M. Villemin. Il lit « d'une voix modeste et douce écoutée par l'Académie d'une oreille distraite (1) sa communication sur « la démonstration expérimentale de la virulence, de la spécificité et de la transmissibilité de la tuberculose ».

« La tuberculose est une affection spécifique, dit-il; la cause réside dans un agent inoculable,

« L'inoculation se fait très bien de l'homme au lapin.

« La tuberculose appartient donc à la classe des maladies virulentes et devra prendre place dans l'ordre nosologique à côté de la syphilis, mais plus près de la morve et du farcin (2). »

On se souvient du mode opératoire de Villemin. Il prélevait sur des tissus tuberculeux à granulation ou en dégénérescence caséeuse pris sur des phtisiques, de petites parcelles qu'il inoculait sous la peau d'un lapin ou d'un chien. Il choisissait chez le lapin la région de l'oreille, chez le chien l'aisselle ou l'aine, la rasait très soigneusement pour ne pas provoquer la moindre éraflure, puis faisait une plaie cutanée et sous-cutanée très petite et qui ne devait pas donner la moindre goutte de sang. Dans cette petite plaie il plaçait la particule tuberculeuse grosse comme une tête d'épingle. Il procédait aussi en injectant sous la peau des crachats de phtisique dilués dans l'eau distillée ; enfin il expérimentait avec des tubercules de vache atteinte de pommelière. Dans tous les cas le résultat était identique.

Au point inoculé apparaissait une petite tumeur qui, presque toujours — il arrivait parfois qu'elle se résorbât — évoluait jusqu'à la fonte et l'ulcération. Les trajets lymphatiques correspondants s'engorgeaient, certains ganglions se caséifiaient, les animaux devenaient peu à peu cachectiques et mouraient après un délai de six semaines à trois mois.

Sacrifiés, ils montraient à l'autopsie toutes les lésions anatomiques de la tuberculose.

Il était donc évident pour Villemin que la tuberculose était une maladie spécifique, virulente, inoculable. Déjà il concevait et plus tard il exposa plus clairement la nature vivante du contage. On sait que sur ce point particulier il n'a pas été le novateur que certains, mal informés des travaux antérieurs de Fracastor au XVIe siècle, Marten, Desault au XVIIIe, Jean Hameau au XIXe avaient cru trouver (3). Sa part de gloire vraie est encore assez belle pour qu'on puisse la préciser exactement sans porter le moindre tort à sa mémoire, au contraire.

En 1865, la notion du contage animé, conçue depuis des siècles, précisée par Jean Hameau au milieu du XIXe, a déjà des adeptes ; les physiologistes et les expérimentateurs ont été très attentifs à l'expérience de Rayer inoculant en 1837 la morve aiguë de l'homme au cheval. Bien que l'attention médicale n'ait pas apprécié ce fait à sa juste valeur, on peut écrire que l'idée du contage vivant n'est pas une nouveauté. Le mérite de Villemin n'est pas d'avoir soupçonné la nature réelle de l'agent pathogène, mais d'avoir expéri-

(1) LANDOUZY, in *Presse méd.* du 9 déc. 1915. Le cinquantenaire de la démonstration expérimentale de Villemin à l'Académie de médecine.

(2) *Bull. Acad imp. de méd.*, t. XXI, 1865-1866, p. 211.

(3) S. ROSHEM, Du miasme au microbe (*Paris médical*, septembre 1923).

VARIÉTÉS *(Suite)*

mentalement prouvé la spécificité et l'inoculabilité de la tuberculose (la nature réelle de cet agent pathogène n'entrant pas et ne pouvant entrer dans les conditions de l'expérience).

Mais peu à peu (nous arrivons à la grande époque pastorienne) c'est sur la nature du virus que Villemin sera porté à insister ; il dira en 1868 dans ses *Etudes sur la tuberculose* : « L'inoculation du tubercule n'agit pas par la matière visible et palpable qui entre dans ce produit pathologique, mais en vertu d'un agent plus subtil qui s'y trouve contenu et qui échappe à nos sens... Les virus comme les parasites se multiplient eux-mêmes et par eux-mêmes ; nous ne leur fournissons que les moyens de vivre et de se reproduire, jamais nous ne les créons... »

Il est évident que ce n'est pas l'expérience de l'inoculation qui peut, à elle seule, lui permettre de porter ce jugement sur la nature du virus. Il nous apparaît alors comme s'étant un peu écarté de la primitive rigueur de son expérience.

Rigueur admirable qui donna toute sa valeur à sa démonstration et qui lui permit de réussir là où d'autres avaient échoué. En 1805 Salmade (1) et Bichat avaient inoculé à des animaux du pus tuberculeux, sans succès. Pinel, Alibert, Hallé, Richerand auraient aussi tenté d'inoculer le « prétendu virus scrofuleux » à des chiens, sans succès. Il est vrai qu'il s'agit ici de tuberculoses externes, d'écrouelles beaucoup moins virulentes. Sat-Deygallières (1829) qui rapporte ces faits a essayé lui-même d'inoculer du pus scrofuleux à des pourceaux, à des chiens, à des chats, de leur en faire avaler, d'en injecter même dans leurs veines sans le moindre résultat.

Seuls faits positifs : la mort de Laënnec, accidentellement inoculé, et l'expérience un peu fruste d'Albers de Bonn qui, déposant des parcelles de tubercules sur la peau dénudée, avait obtenu cinq fois « de petites élévations d'aspect tuberculeux ». En somme, avant Villemin, les expériences étaient ou insuffisantes ou malfaites ; ou, pratiquées avec de la matière scrofuleuse, elles n'avaient, à cause de cela, donné aucun résultat.

Le premier, Villemin, sûr de sa méthode, affirmait, exposait, prouvait.

***

Cherchons, à l'Académie d'abord, puis dans les journaux et dans les ouvrages parus dans les années qui suivirent la communication initiale de Villemin, les échos de l'opinion médicale. L'Académie a fait à la première lecture de l'agrégé du Val-de-Grâce un accueil très réservé, froid. Elle attend. Villemin multiplie et varie ses expériences, il revient à la charge ; le 30 octobre 1866, l'Académie désigne une commission qui poursuivra l'étude des communications de M. Villemin, les contrôlera et déposera un rapport. Sont nommés commissaires : Louis, Grisolle et Bouley, Colin rapporteur. Le rapport de Colin est lu en séance publique le 16 juillet 1867. L'auteur a reproduit les expériences de Villemin ; elles ont eu des résultats identiques. La tuberculose chemine du lieu d'inoculation aux viscères par la voie lymphatique. Donc le fait n'est pas contesté. Mais, au sujet de la portée médicale de cette découverte, Colin « se demande en quoi la transmission par l'inoculation peut rendre compte de l'hérédité incontestable et de la contagion encore mal établie de la phtisie dans les conditions ordinaires ». Ce « dans les conditions ordinaires » résume l'état d'esprit des médecins *observateurs* de l'époque, tel que nous nous sommes efforcé de le dépeindre ci-dessus.

Nous sommes en 1867, en juillet ; un an et demi s'est écoulé depuis la première lecture de Villemin. Cependant l'Académie ajourne encore ; d'autres questions l'agitent : un débat sur la vaccination animale est en cours, qui occupe son attention. Enfin, le 15 octobre 1867, le rapport de Colin est à l'ordre du jour et s'ouvre la discussion.

Chauffard a vu d'un coup d'œil de quelles immenses conséquences pouvait être grosse la notion nouvelle que l'on soumet au jugement de la savante assemblée. « C'est une révolution qui frappe à nos portes. » Pensant à la sérosité vaccinale, il reproche à Villemin d'inoculer des particules solides, capables, comme tous les pus, comme beaucoup de substances minérales, comme le mercure, de produire, dit-il, des « tubercules » et non un « virus » qui, lui, ne pourrait provoquer de lésions anatomiques que s'il enfermait véritablement un principe virulent, ce qui donc reste à démontrer. La spécificité, la virulence même ne sont pour lui nullement acquises. Il ajoute : « Il est fâcheux que l'expérimentation, lorsqu'elle n'est pas sûre d'elle-même, vienne se substituer, témérairement aux enseignements traditionnels de la clinique. »

Pidoux, médecin consultant aux Eaux-Bonnes, phtisiologue éminent (car cette spécialisation n'est pas nouvelle, n'en déplaise à certains), Pidoux se lamente : « Le chaos de la phtisie débrouillé par Laënnec se reforme aujourd'hui devant nous. » Il montre que c'est la question de contagiosité de la phtisie qui est en jeu. Il s'étonne qu'au lieu de faits chiniques ou d'observations tirées de la pratique courante, on apporte des expériences de laboratoire, et des conclusions où la contagion de la phtisie n'est pas même évoquée.

(1) GUÉNEAU DE MUSSY, *Clinique médicale*, 1874.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Rien n'est moins sûr à ses yeux que la contagion de la phtisie (que l'on songe au poids d'une telle parole prononcée par un médecin comme Pidoux, appelé sans cesse à soigner des phtisiques) et combien il serait désastreux qu'elle fût réelle ! Il montre « la désespérance des familles de phtisiques vivant dans une atmosphère homicide » et, par une vue vraiment prophétique, il peiut le malheureux tuberculeux devenu un objet de terreur et de répugnance même pour ses plus proches parents. Il ajoute enfin cette phrase qui résume toute sa pensée : « Si la phtisie est contagieuse, il faut le dire tout bas. » Pensée d'un médecin de cette époque, récente et déjà si ancienne, où l'intérêt de l'individu malade primait encore l'intérêt dit général, au moins pour son médecin...

Béhier, usant de l'éternel argument de la différence entre l'animal de laboratoire et l'homme, dit que les expériences de Villemin ne prouvaient rien, car le lapin est un animal « follement tuberculisable ».

Guérin ne voit dans le tubercule développé au point inoculé qu'une exsudation plastique banale. Bouillaud se réserve et demande de nouvelles expériences et de plus grandes précisions.

L'Académie, prudente, clôt le débat en séance du 18 août 1868 en se ralliant à une formule proposée par Chauffard : « L'Académie n'affirme pas telle ou telle doctrine, il n'y a pas d'autres conclusions admissibles que celles qui peuvent se résumer en ceci : Remerciements à M. Villemin. » Telle est en 1868, la véritable opinion de la majorité des académiciens sur la découverte de Villemin : remerciements à M. Villemin. Cela est un peu une devise de couronne mortuaire. Cependant Larrey réussissait à obtenir un vote de félicitations et l'insertion aux *Archives* du travail présenté.

Même réserve dans la presse médicale du temps, en particulier dans la presse de province qui demande confirmation. Pécholier, dans le *Montpellier médical* de janvier 1866, hésite à se laisser convaincre. Chatin, dans le *Journal de médecine de Lyon* du 5 octobre 1867, admet « que la question n'est pas encore définitivement jugée ».

Dans les années qui suivent, les traités écrits sur la phtisie ne font aux expériences de Villemin qu'une modeste part. Il fallait s'y attendre de celui de Pidoux, *Etudes sur la phtisie*. Les idées de l'auteur n'ont pas changé en six ans. Mais il est remarquable de voir l'Académie décerner à cet ouvrage, en 1873, un prix très important.

Et cependant Chauveau avait en 1868 communiqué le résultat de ses expériences sur l'ingestion de produits tuberculeux.

Le *Traité de pathologie interne* de Grisolle, dans son édition de 1869, affirme encore : « Il est incontestable que l'affection tuberculeuse est héréditaire... A une certaine époque les médecins croyaient à la contagion de la phtisie... ces craintes étaient chimériques. » Cinq ans après la première lecture de Villemin !... Il fallut la découverte du bacille de Koch (mai 1882) pour éteindre les polémiques.

Encore ne fut-ce qu'en 1889 que l'Académie proclama officiellement qu'elle tenait la tuberculose pour parasitaire et contagieuse. Le vote fut précédé d'une discussion orageuse, et ne fut acquis que sur cette ironique déclaration de Bergeron, secrétaire général : « Faut-il donc croire à l'alarme que va jeter dans le public le texte d'une instruction? J'ai rédigé en 1871 une instruction contre l'alcoolisme approuvée par l'Académie, et les buveurs continuent à s'enivrer tout en la lisant : une affiche antituberculeuse aura le même sort. Et les phtisiques continueront à cracher à côté, peut-être dessus ! »

LA PHTISIE DANS LES ŒUVRES D'ARÉTÉE DE CAPPADOCE

S'il existait une anthologie réunissant les pages les plus remarquables que nous devons aux médecins de l'antiquité, une place d'honneur y serait à juste titre réservée à Arétée de Cappadoce. Ce célèbre médecin, dont beaucoup d'ouvrages sont perdus, ne nous est connu que par l'ensemble de ses livres sur les causes et les signes des maladies aiguës et chroniques et sur leur traitement : encore même ne nous sont-ils parvenus que mutilés et incomplets. On ne sait rien de la vie d'Arétée : tout ce qu'on a dit de lui se réduit à des conjectures plus ou moins judicieuses, plus ou moins savamment déduites, et dont certaines sont très vraisemblables. Grec de naissance, originaire de la Cappadoce, province de l'Asie Mineure située à l'extrême frontière orientale de l'empire romain, Arétée vécut très probablement sous les Césars ; pas avant Néron, puisqu'il connaissait la thériaque ou confection de vipères inventée sous ce prince par son médecin Andromaque ; pas après Julien, puisque Aétius, contemporain de cet empereur, le cite dans ses ouvrages. On peut admettre qu'il exerça son art à Rome ou dans quelque pays voisin, si l'on tient compte de ce fait qu'il prescrivait volontiers l'usage des fameux crus italiens de Falerne, de Fundi et de Seguinum. A quelle secte appartenait-il? Pneumatiste? méthodiste? dogma-

VARIÉTÉS *(Suite)*

tiste? on ne sait. Ce qui est le plus probable, c'est qu'avec sa grande et belle intelligence, plus préoccupé d'observer et d'étudier la réalité que de se perdre dans les nuages des théories, Arétée fut avant tout un indépendant, et par suite un éclectique. Il écrit en dialecte ionique et son style est aussi remarquable par l'élégance raffinée de la forme que par l'intensité du coloris : la précision et l'exactitude de ses descriptions sont irréprochables. Son jugement est solide. Ses idées sont claires : on sent qu'il vit sur le fond de sa propre expérience, sans aucune parade d'érudition, et tout dans son œuvre révèle une personnalité très originale et, disons le mot, très sympathique. Son livre fourmille de petites peintures médicales, de croquis cliniques comme la pneumonie, l'asthme, la lèpre, très vigoureusement enlevés. Parmi eux se détache la fameuse description du phtisique. Le phtisique d'Arétée est classique ; c'est un type aussi connu dans les fastes de la médecine que la Vénus de Milo dans l'histoire de la statuaire grecque. Un observateur profond, un clinicien sagace doublé d'un artiste pouvait seul nous laisser ce petit chef-d'œuvre digne d'admiration ; qu'on en juge :

« Chez le phtisique, il existe une pesanteur de la poitrine, sans beaucoup de douleur, ce qui provient de l'insensibilité du poumon ; de l'anxiété, de la gêne, et un dégoût des aliments ; un sentiment de froid (frisson) vers le soir, suivi d'une fièvre qui dure jusqu'à l'aurore. La sueur baigne les parties supérieures du corps et recouvre la poitrine qui, par suite de cette chaleur, devient encore plus oppressée. Les crachats rejetés par la toux sont de diverses sortes. La voix est rauque, le cou grêle, un peu courbé, et sa raideur en rend les mouvements pénibles. Les doigts sont amincis, gros aux articulations ; il semble qu'il n'y ait plus que des os, la chair ayant presque disparu. Les ongles sont crochus ; la pulpe du doigt est sèche et aplatie, n'étant plus comme autrefois maintenue par la masse charnue qui lui donnait sa rondeur. C'est pourquoi les ongles s'incurvent. Si toutefois cette chair qui abondait à leur extrémité persiste en partie, elle devient comme dure et solide, et c'est la raison pour laquelle les ongles eux-mêmes deviennent douloureux. Le nez s'effile et s'amincit ; les pommettes sont saillantes et rouges ; les yeux excavés, transparents et brillants ; le visage animé, pâle ou livide ; la peau des joues desséchée se colle aux dents, de telle sorte qu'on dirait une personne qui rit. Et tout le corps est d'apparence squelettique : partout de la maigreur ; partout la chair a fondu : les muscles des bras ont disparu, il ne reste aucun vestige des mamelles et les mamelons seuls demeurent apparents. Non seulement on peut compter les côtes, mais il est facile aussi d'observer leurs limites, leurs articulations avec la colonne vertébrale sont apparentes et l'on voit nettement leur insertion à l'os de la poitrine (sternum). Les espaces intercostaux sont creux, en forme de rhombe, et l'on peut suivre le contour des os. Les hypocondres sont vides et rétractés en haut. La paroi du ventre se colle contre les épines iliaques ; les bras, les jambes, les hanches sont décharnés et montrent leurs articulations. L'épine dorsale, qui s'enfonçait auparavant et se dissimulait au milieu des masses musculaires, arrive à proéminer en dehors, par suite de la fonte des chairs. Les omoplates apparaissent en totalité ; elles sont étendues comme des ailes d'oiseaux. Dans cet état, s'il survient quelque flux du ventre, c'est la mort très prochaine. » (*Mal. chron.*, l. I., ch. VIII : *de la Phtisie*).

Et voilà, tel un modèle campé sur la table de pose du peintre ou du sculpteur, le phtisique, ce spectre lamentable que nous a dépeint Arétée. Quelle est donc cette maladie génératrice de tant de misère physiologique? Arétée la définit ainsi : « Si par suite d'un abcès, d'une toux continue ou d'un rejet de sang, il se forme quelque ulcération dans le poumon, et que le malade se mette à cracher du pus, la maladie est dite *Pye* ou *Phtisie*. Au contraire, si le pus provient de la paroi thoracique ou de la plèvre, on l'appelle *Empye*. Et si après cela, rongé par le passage du pus, le poumon présente un abcès, le nom de *Phtoë* (corruption) doit être ajouté à celui de Phtisie.

Il y a dans la phtisie une fièvre continue, quoique masquée pendant le jour par le refroidissement et la transpiration du corps, mais sans disparaître complètement. C'est en effet un signe propre et particulier de la phtoë que la chaleur renaît et se rallume quand vient la nuit, pour de nouveau se replier dans la profondeur des viscères pendant le jour. Mais ce qui prouve qu'elle ne cesse pas, c'est le malaise, la faiblesse et le dépérissement progressif du malade. Car si la fièvre le quittait entièrement, il devrait sentir renaître ses forces et son embonpoint. Il devrait trouver un repos réparateur, tandis que c'est par une augmentation continue de misères que se traduit l'évolution de son mal.

Le pouls est petit, faible et obscur. Le sommeil fait défaut ; la pâleur s'accentue ainsi que tous les autres signes qui s'observent chez les fébricitants. Les crachats sont de plusieurs sortes : livides ou noirs, ou blancs, ou grisâtres, ou tirant

VARIÉTÉS *(Suite)*

sur le vert. Ils sont étalés ou arrondis, durs et glutineux, ou rares et diffluents, tantôt fétides et tantôt inodores. Toutes ces apparences sont celles du pus. L'épreuve de l'eau et du feu dans l'examen des crachats ne paraît pas avoir d'utilité pour dépister la phtoë. L'aspect des crachats et aussi celui du malade donnent des précisions plus grandes et plus de certitude. Il n'est personne même parmi les gens du peuple les plus grossiers et les plus ignorants qui, en présence d'un malheureux toussant sans relâche, pâle, affaibli et ravagé par la consomption, ne soit capable de se prononcer sur son cas et ne le reconnaisse comme atteint de phtisie.

Mais il n'est pas nécessaire d'avoir les poumons ulcérés pour être phtisique, et on appelle ainsi communément et non sans raison ceux que consume une longue fièvre, qui toussent beaucoup et violemment, même s'ils ne présentent pas d'expectorations.

Comment devient-on phtisique? Cette question de pathogénie et d'étiologie, comme nous disons aujourd'hui, n'a pas été sans préoccuper notre auteur. Pour Arétée, plusieurs routes peuvent conduire au douloureux calvaire. C'est d'abord la péripneumonie. Cette maladie peut aboutir à la suppuration ; si le pus se fait jour par vomique et si le malade ne succombe pas rapidement par suffocation, il conservera un ulcère interminable du poumon qui aboutira à la phtisie. (*Mal. aiguës*, l. II, ch. I).

C'est en second lieu le crachement de sang. Le sang vient-il de la tête (épistaxis postérieur), rien à redouter. S'il provient du thorax (*anagoge*), ce sera la mort immédiate quand c'est la veine cave ou l'artère de l'épine (aorte) qui s'est ouverte. Mais si le sang vient du poumon, de la côte (plèvre) ou de la trachée (*arteria aspera*), le malade ne meurt pas aussi rapidement, mais il a bien des chances de tomber dans la phtisie. (*Mal. aiguës*, l. II, ch. II).

La cachexie est, pour Arétée, l'aboutissement de bien des maladies. Caractérisée par la bouffissure des pieds, des jambes, et des parties déclives, par l'oppression au moindre effort, elle ouvre la porte à la phtisie qui se charge de parachever l'œuvre de mort qu'elle avait entreprise. (*Mal. chron.*, l. I, ch. XVI.)

Dans les affections intestinales ou coliques, on voit parfois le mal se jeter sur les testicules ou le crémaster : cette sympathie est ignorée de certains médecins et il arrive qu'on ampute les crémasters comme étant le siège du mal en cet endroit. Cette maladie laisse souvent à sa suite des ulcères de mauvaise nature ou des abcès, ou alors dégénère en hydropisies ou en phtisie incurable. (*Mal. chron.*, l. II, ch. VIII.)

Ici semble régner une certaine obscurité et l'on peut se demander s'il ne s'agit pas de péritonites tuberculeuses avec participation des testicules, le tout aboutissant à la phtisie terminale : sans faire intervenir en quoi que ce soit l'idée d'unité de la tuberculose qui est une conception tout à fait moderne, il est intéressant de constater combien le sens clinique et l'observation judicieuse du malade ont permis à l'auteur de rester en contact avec la réalité.

Enfin Arétée reconnaît une dernière cause de phtisie dans l'état de ceux qui finissent par mourir de consomption après avoir longtemps conservé une tumeur petite et presque indolente de la rate. (*Mal. chron.*, l. I, ch. XIV.)

Telles sont les causes efficientes de la phtisie. Quant aux causes prédisposantes, elles se résument dans l'état somatique des sujets : pâles, frêles, dont la poitrine étroite et aplatie semble comprimée à la manière de deux tables ; qui ont les épaules saillantes, en forme d'ailes d'oiseau, le cou grêle et le larynx proéminent. Les régions froides et humides sont celles où la phtisie s'observe de préférence : à tout âge on peut devenir phtisique. Les enfants ne sont pas à l'abri ; ils sont quelquefois vexés par une toux qui les conduit jusqu'à la phtisie, mais ils en guérissent assez facilement. Les jeunes gens jusqu'à leur acmé en sont souvent atteints à la suite de crachements de sang : ils peuvent guérir, mais combien rare et difficile est cette guérison ! Quant aux vieillards, s'ils ne sont pas ordinairement exposés à ce mal, ils sont, quand cela leur arrive, irrémédiablement condamnés. La catastrophe est prompte, et il n'est besoin que d'un cercueil.

Un coup d'œil sur la thérapeutique conseillée par Arétée : cette partie de son œuvre ne nous est parvenue que très incomplète et pour ainsi dire par fragments. Notre auteur recommande la gestation douce, telle que les promenades en litière, telle aussi que peut la procurer la navigation : associant ainsi la cure d'air, le repos et le déplacement ; il conseille les voyages sur mer, persuadé de l'efficacité de la vie marine. Les vapeurs salées qui s'exhalent des océans sont desséchantes et détersives pour les ulcères des poumons. Après tout exercice, le malade devra se reposer et sera soumis à des frictions stimulantes. Le lait est une excellente boisson pour le phtisique ; on l'administrera à doses progressives : on pourra en donner jusqu'à cinq ou six hémines (environ un litre et demi) et même davantage chaque jour. Le régime lacté exclusif ne présente que des avan-

OXYGÈNATION DE L'ORGANISME

PAR LE PLUS PUISSANT FACTEUR D'OXYGÈNE, LE PEROXYDE DE MANGANÈSE PRINCIPE ACTIF DES

TABLETTES DE MANGAÏNE

CATALYSEUR INDISPENSABLE DANS LES ANÉMIES, CONVALESCENCES, TUBERCULOSES
2 A 4 PRO DIE
DÉSINTOXICANT AGRÉABLE ET RAPIDE DANS LES DYSPEPSIES REBELLES
4 A 8 PRO DIE

Échantillons : Laboratoire SCHMIT, 71 Rue St Anne, PARIS.

APPAREILS ANTIPTOSIQUES

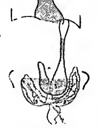
Breveté S. G. D. G
France et Étranger

" SULVA "

Déposé

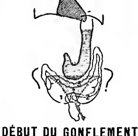
Appareil muni de la pelote à expansion progressive BI-SULVA appliqué aux ptoses généralisées.

Résultats assurés dans les Cas les plus accentués de Ptoses gastriques, intestinales et rénales.



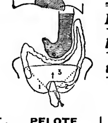
PELOTE non gonflée

Montre ses trois parties : deux poches inférieures et latérales 1 et 2 et une poche 3 supérieure et médiane.



DÉBUT DU GONFLEMENT

Les poches inférieures se gonflent les premières : grâce à l'obliquité de leur grand axe, elles s'insinuent entre les deux branches des angles coliques et déterminent un mouvement d'ascension du côlon transverse et subséquemment de l'estomac.



PELOTE entièrement gonflée

La poche 3 se gonflant après réplétion des poches inférieures, soulève et maintient en position normale le gros intestin et l'estomac.

Notice sur demande

BERNARDON

13, rue Treilhard, PARIS (8e)

TÉL. : WAGRAM 67-56

LES STATIONS CLIMATIQUES D'ALTITUDE DES PYRÉNÉES

SAISON D'ÉTÉ
Juin-Octobre

TENNIS CHASSE, EXCURSIONS, ASCENSIONS,
SERVICE D'AUTO-CARS DE LA ROUTE DES PYRÉNÉES



SAISON D'HIVER
Décembre-Mars

SPORTS D'HIVER, SKI, SKIJORING, BOBSLEIGH, LUGE, TRAINEAU, PATINAGE ETC.

FONT-ROMEU (Pyrénées-Orientales)
Le Grand Hôtel (Altitude : 1800 m.)

LUCHON SUPERBAGNÈRES (Hte-Garonne)
L'Hôtel de Superbagnères (Altitude : 1800 m.)

SAISON D'ÉTÉ 1923 (Ouverture le 20 Juin) — Pension complète pour un séjour minimum d'une semaine.
Du 20 Juin au 14 Juillet et à partir du 1er Septembre : Prix spéciaux, s'adresser au Directeur de l'Hôtel.
Du 14 Juillet au 1er Septembre { Pour 1 personne, chambre à 1 lit........ .. Au nord, de 55 à 65 fr. — Au midi, de 65 à 75 fr.
{ Pour 2 personnes, chambre à 2 lits ou grand lit. Au nord, de 100 à 120 fr. — Au midi, de 120 à 140 fr.
ARRANGEMENTS SPÉCIAUX POUR FAMILLES
Renseignements : M. le Directeur du Grand Hôtel, à Font-Romeu (Pyrénées-Orientales) — M. le Directeur de l'Hôtel de Superbagnères, Luchon (Haute-Garonne).

Pour les cardio-rénaux, les obèses, les hypertendus, les dyspeptiques, les femmes enceintes.

PRESCRIVEZ **LE LAIT DÉCHLORURÉ**

Marque SANSEL — HOMOGÉNÉISÉ — STÉRILISÉ, PROCÉDÉ DU DOCTEUR PUGLIA
Analyse du Laboratoire Municipal de Paris (N° 56). Adopté dans les Hôpitaux de Paris.
DÉPOT : 14, Rue Jean-Jacques-Rousseau, PARIS. — Téléphone : CENTRAL 67-55

VARIÉTÉS (*Suite*)

tages. Rien de plus doux et de plus agréable que le lait, au goût et à la vue. On le prend volontiers, on l'avale sans peine ; l'estomac y est habitué dès la naissance. Son usage adoucit la poitrine, facilite l'expectoration, et relâche le ventre. Il peut, chez le phtisique, remplacer toute autre espèce d'aliment. On peut confectionner avec lui des bouillies de gruau et d'alique. La tisane d'orge crémée, les infusions de sommités de livèche, de pulegium et de menthe, l'oxymel et l'hydromel serviront à apaiser la soif. On pourra aussi prescrire l'alique en place de tisane : elle est moins flatulente et se digère mieux. Si les crachats sont humides et aqueux, la fève est indiquée, mais elle a l'inconvénient d'être venteuse, comme les pois et les haricots ; et, d'une façon générale, moins les légumes sont flatulents et plus ils possèdent de propriétés détersives.

Ces derniers détails pourront sembler oiseux ou tout au moins bien insignifiants. Nous ne les avons rapportés que dans le dessein de présenter une étude aussi complète que possible des écrits d'Arétée sur la phtisie. Au moins nous montrent-ils que l'impuissance des anciens était la même que celle des modernes devant cette maladie lorsqu'elle est parvenue à la période consomptive.

Quant à la partie nosographique proprement dite, quant à tout ce que le brillant écrivain, le clinicien averti, l'observateur pénétrant et sagace que fut Arétée nous a laissé sur ce sujet, on peut dire que si des siècles d'études ont ajouté beaucoup aux notions qu'il nous a transmises, on ne voit guère ce qu'ils en ont retranché.

Dr Barbillion.

NÉCROLOGIE

JACQUES LERMOYEZ

Jacques Lermoyez vient de mourir. Prononcer son nom, il y a quelques jours seulement, c'était parler d'avenir, et de quel avenir ! Il était de ceux dans lesquels on devine des maîtres. Ce sont là les coups de l'injuste destin.

Dès le début de ses études médicales, ses camarades avaient reconnu en lui le sujet d'élite. Nommé externe dans les premiers, bientôt il était interne, mais la guerre éclatait. Il fallait partir.

Médecin-auxiliaire dans un bataillon de chasseurs



LE Dr JACQUES LERMOYEZ

appartenant aux troupes de couverture, il fut bientôt blessé très grièvement parmi les combattants. Il pouvait porter avec fierté la médaille militaire que lui avaient donnée des chefs qui savaient juger le courage et le dévouement.

Il était de trop grande race pour ne pas avoir compris où étaient le devoir et l'honneur.

En 1919, après la guerre on le retrouve à la Charité, interne de Legry. Ceux qui à cette époque ont fréquenté la vieille et pittoresque salle de garde, ont conservé un profond souvenir de son esprit original, de ses réparties pleines de vivacité et de finesse.

Il était vraiment le meilleur parmi les meilleurs. Tous ses collègues sont restés ses amis.

L'année suivante, il passe à Cochin dans le service de Widal. L'un de nous recevait souvent ses franches et amicales confidences. Être l'interne d'un tel maître, succéder à la brillante lignée de ses élèves l'inquiétait bien un peu. Mais que ses craintes étaient peu justifiées ! Rapidement on reconnut en lui un de ceux auxquels un jour sera confié le flambeau.

C'est dans ce service qu'il a fait sa thèse aujourd'hui classique sur *le Coryza spasmodique*. Il prouva que, tout comme l'asthme, il n'est que la manifestation extérieure d'un trouble humoral, le plus souvent d'origine anaphylactique.

Puis il fut successivement l'interne de Guinon, de Souques, de Sicard, enfin de Lemierre qui depuis le début de sa maladie lui prodigua les soins les plus affectueux.

C'est à ses maîtres mieux qu'à nous qu'il appartient de dire l'affection et l'estime dont ils l'entouraient : ils appréciaient sa collaboration et prévoyaient ses succès.

Qu'on nous pardonne surtout de parler de l'ami sincère et loyal qu'il était.

Le travail n'était pour lui qu'une satisfaction de l'esprit. Rapidement, avec une extraordinaire précision, il saisissait ce qu'il y a d'important et d'intéressant dans un sujet.

La dure préparation des concours, besogne ardue pour tant d'autres, ne lui semblait pas chose trop pénible. Il savait, sous une élégance de gentilhomme, une finesse d'artiste et de lettré masquer la banalité du travail quotidien. Il était de ceux en qui l'on a confiance, que l'on admire. Faut-il s'étonner qu'il ait su grouper autour de lui de fidèles amitiés ?

NÉCROLOGIE *(Suite)*

Quand vint la nouvelle de sa mort, ses maîtres, ses amis ne cachèrent pas leurs larmes. On revoyait l'élève incomparable qui devait être un maître, l'ami que l'on ne remplacera pas.

Que sa malheureuse jeune femme, qui fut un ami véritable pour chacun de ses amis, que le Dr Lermoyez, que ses parents, que l'enfant qu'il adorait nous permettent d'associer à la leur une douleur affectueusement sincère.

Cette douleur, toute la famille médicale la partage.

JEAN HUTINEL et MARCEL MOUQUIN.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES MAISONS DE SANTÉ ET LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

La Cour de cassation vient de trancher un point de droit qui intéresse la situation des maisons de santé et des cliniques médicales.

Un pourvoi avait été interjeté contre un arrêt de la Cour de Pau, du 1er février 1921, qui avait été rendu dans les circonstances suivantes : Le Dr Dieudonné dirige à Cambo une maison de santé ou sanatorium. Il y reçoit des malades qu'il soigne exclusivement en sa qualité de médecin. Cet établissement, plus spécialement approprié pour les soins à donner aux tuberculeux, comporte des aménagements et des installations conformes à une hygiène rigoureuse qui, par là même, le distinguent des hôtelleries et pensions de famille ordinaires. Les malades y sont en outre l'objet, de la part du médecin traitant, d'une surveillance personnelle et soumis à un régime soit alimentaire, soit hygiénique, nécessité par leur état.

La Cour, tenant compte de tous ces éléments précis dans l'instance, avait décidé que si, indépendamment de ce traitement médical qui est le but principal de l'entreprise organisée par le médecin, celui-ci fournit à ses clients le logement et la nourriture, on ne peut voir dans ces fournitures accessoires que le complément indispensable des soins médicaux.

Dans ces conditions, le Dr Dieudonné ne cessait pas d'exercer dans le sanatorium dont il a la direction et qui constituait pour lui un véritable instrument de travail, la profession libérale d'un médecin au regard des malades, alors que ceux-ci ne s'hospitalisaient dans cet établissement que pour avoir recours à ses soins.

Dès lors, comme concluait l'arrêt de Pau, on ne pouvait considérer cet établissement comme assimilable à une clinique pour maladies chroniques, comme affecté à une exploitation commerciale ou industrielle, et la loi du 9 avril 1898 ne lui était pas applicable.

Ainsi, par cet arrêt, le Dr Dieudonné exerçant la médecine dans son sanatorium, se livrait à une profession purement libérale ; il n'était pas commerçant et son personnel ne pouvait réclamer de lui l'application de la loi sur les accidents du travail.

L'employé blessé s'est pourvu en cassation contre cet arrêt. Le pourvoi soutenait que les personnes tenant une maison particulière de santé figurent parmi les professions énoncées dans la liste des exploitations commerciales assujetties à la taxe du fond de garantie des accidents du travail et traitées dans le décret du 27 décembre 1906. Le juge se trouvait donc lié par cette disposition, comme il l'est chaque fois qu'une profession figure dans cette liste.

Le pourvoi a été jugé par la Chambre civile de la Cour de cassation le 12 novembre 1923 (*Gaz. du Palais*, 3 décembre 1923) et elle a estimé, sans qu'il y eût lieu de faire état de cet argument proposé par le pourvoi, que l'assujettissement aux lois du 9 avril 1898 et du 12 avril 1906 résultait du caractère d'entreprise commerciale qui appartient en principe à toutes les maisons de santé ou cliniques médicales tenues par des particuliers.

L'arrêt est ainsi motivé :

« Attendu que les maisons de santé et les cliniques médicales qui procurent, moyennant rémunération, aux malades, avec les soins médicaux, le logement et la nourriture, sont, en principe, des entreprises commerciales assujetties par la loi du 12 avril 1906 à la législation sur les accidents du travail, alors même qu'elles sont tenues par un médecin et quelle que soit l'importance du traitement médical en égard aux autres fournitures ; qu'il n'en est autrement que des établissements fondés dans des intentions purement humanitaires et dont l'exploitation ne poursuit la réalisation d'aucun bénéfice ;...

« Attendu qu'après avoir déclaré « qu'indépendamment du traitement, le Dr Dieudonné fournit « à ses clients le logement et la nourriture », l'arrêt refuse de le considérer comme assujetti à la loi du 9 avril 1898, par le motif que « ces fournitures « accessoires sont le complément indispensable des « soins médicaux qu'il prodigue à ses malades au « profit desquels il peut exercer son art plus facilement et plus utilement » ;

« Attendu qu'en statuant ainsi, l'arrêt a violé le texte de loi susvisé ; Par ces motifs, casse... »

Cette question était jusqu'à présent contro

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

versée. On considérait en général que l'établissement d'une maison de santé n'avait le caractère commercial que quand le médecin qui la tenait spéculait principalement sur les fournitures, et par exemple, quand il confiait à des confrères le soin de traiter les malades, en se réservant à lui-même la direction et la gestion de l'établissement. Mais, lorsqu'il s'agissait d'un médecin hospitalisant des malades dans sa clinique, en vue de l'exercice même de sa profession, alors que les fournitures aux pensionnaires n'étaient que l'accessoire des soins, on refusait d'accorder à cet établissement aucun caractère commercial.

En un mot, la Cour de Pau paraît bien avoir suivi la distinction qui était jusqu'alors admise. Mais il semble que la généralisation opérée par la Cour de cassation soit excessive.

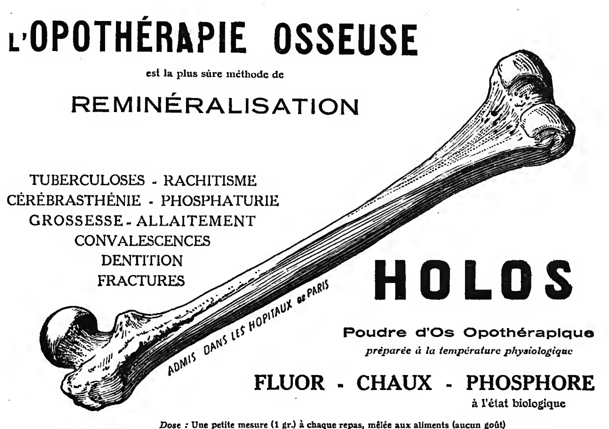
En effet, en se refusant à distinguer les deux sortes de maisons de santé ou de cliniques selon le but poursuivi par le médecin, la Cour de cassation paraît élargir singulièrement le caractère commercial d'une entreprise qui n'a pas d'autre but que de permettre au médecin d'exercer une profession dont on n'a jamais discuté le caractère de profession purement libérale, et il ne semble conforme ni au statut juridique du médecin, ni à l'équité de confondre ainsi deux organisations qu'on avait distinguées jusqu'ici, alors qu'un criterium très net permet de les différencier en tenant compte de l'intention des parties et du but poursuivi.

Adrien Peytel,
Avocat à la Cour d'appel.

ÉCHOS DU JOUR

LE HASARD ET LA MEDECINE LÉGALE

Le 2 septembre dernier avait lieu une course de taureaux aux arènes de Bayonne. A la fin de la course, c'est-à-dire au moment où, par le coup de l'estocade, le taureau doit être mis à mort, le matador présenta son épée vraisemblablement au lieu que les amateurs considèrent comme lieu



Culture pure de Ferments lactiques bulgares sur milieu végétal

GASTRO-ENTÉRITES des Nourrissons et de l'Adulte — RHINITES, OZÈNES
DIARRHÉES, CONSTIPATIONS — GRIPPES, ANGINES
INFECTIONS HÉPATIQUES (d'origine intestinale) — PANSEMENTS DES PLAIES
DERMATOSES, FURONCULOSES — GINGIVO-STOMATITES, PYORRHÉES
Prophylaxie de la FIÈVRE TYPHOÏDE et du CHOLÉRA



BULGARINE THÉPÉNIER

1° COMPRIMÉS — 6 A 8 COMPRIMÉS (Conservation indéfinie)
← PAR JOUR ET AVANT LES REPAS →
ENFANTS ET NOURRISSONS : 1/2 DOSES
2° BOUILLON — 4 VERRES A MADÈRE — Flacon (Conservat. : 2 mois) 1/2 Flacon

3° POUDRE
PRISER, INSUFFLER OU SAUPOUDRER 3 A 4 FOIS PAR JOUR

LABORATOIRE des FERMENTS A. THÉPENIER, 12, r. Clapeyron, PARIS

Phosphates, Diastases et Vitamines des Céréales germées

ENTÉRITES et DYSPEPSIES salivaires et pancréatiques — SURALIMENTATION
PALPITATIONS d'origine digestive — REPHOSPHATISATION
MATERNISATION physiologique du LAIT — TUBERCULOSES, RACHITISMES
Préparation des BOUILLIES MALTÉES — NEURASTHÉNIES, CONVALESCENCES
DIGESTIF PUISSANT de tous les FÉCULENTS



Amylodiastase THÉPÉNIER

1° SIROP — 2 CUILLERÉES A CAFÉ ← Après chacun des 3 principaux repas → **2° COMPRIMÉS** — 2 A 3 COMPRIMÉS
NOURRISSONS et ENFANTS : 1 cuillerée à café ou 1 comprimé écrasé dans une bouillie ou un biberon de lait.
(Conservation indéfinie) — (Conservation indéfinie)

LABORATOIRE des FERMENTS A. THÉPENIER, 12, r. Clapeyron, PARIS

Registre du Commerce. Seine. N° 150.854.

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

d'élection, c'est-à-dire au niveau de l'union du crâne avec la première vertèbre cervicale.

La pointe de l'épée rencontra, non pas l'interligne articulaire, mais l'os lui-même. L'élan du taureau dut faire ployer l'épée, dont l'acier se banda exactement comme une corde d'arc ; l'homme lâcha alors la poignée de l'épée, dont l'autre extrémité n'était pas suffisamment engagée dans la plaie du taureau, et la force de détente de l'acier projeta l'arme dans la direction d'un spectateur.

Celui-ci, un jeune homme de vingt et un ans, reçut le coup en pleine poitrine, dans la région cardiaque ; il arracha l'arme de la plaie et succomba quelques instants après par hémorragie due à une plaie pénétrante du cœur.

Voici, certes, un concours de circonstances curieuses, que rien ne pouvait faire prévoir, et dont les résultats, s'ils n'avaient été constatés par plusieurs milliers de personnes, trouveraient bien des sceptiques.

Des constatations qui furent faites, il résulte que l'épée pesait 3 kilogrammes environ ; elle tomba d'une hauteur de plusieurs mètres, c'est-à-dire avec une force vive considérable, et sa chute se fit non pas verticalement, mais suivant une courbe dont l'obliquité fut telle que l'arme pénétra à peu près perpendiculairement à l'axe du corps de la victime, qui d'ailleurs, à ce moment, pouvait être plus ou moins inclinée dans son fauteuil.

A l'autopsie de la victime, on ne put constater qu'une plaie dans la région parasternale, plaie profonde et nettement produite par une arme blanche. La mort était due à l'hémorragie.

Supposons maintenant que le médecin légiste n'ait pas été mis au courant des événements qui accompagnèrent le décès : il eût certainement conclu à un meurtre ou à un assassinat, et aurait avec soin consigné dans son rapport la direction de l'arme (coup porté à hauteur d'homme, et perpendiculairement) et la violence du coup (intention de donner la mort).

Supposons encore qu'un homme ait été trouvé dans une chambre, dans l'état de la victime ; que



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

la présence dans la même chambre et à la même heure d'un autre homme ait été établie ; que celui-ci, pour se disculper, invoquât qu'une épée, accrochée à une panoplie, ait, par un hasard quelconque, été projetée comme celle du combat de taureau, et soit venue frapper la victime du seul fait de la pesanteur : il n'y aura personne pour le croire. C'est d'ailleurs ce que constate notre confrère, le Dr de Mazuret, dans son rapport, dont suit un passage :

Un épée, *lancée au hasard*, a frappé et tué un homme. En examinant les blessures, on aurait supposé *a priori* que l'arme vulnérante avait été guidée d'une main sûre, que le coup avait été porté avec autant de précision que de force et avec la volonté ou l'intention bien arrêtée de produire le résultat obtenu, à savoir la mort de la victime. Or, *c'est le hasard*, et le hasard seul, qui *a tout fait* ! Dix mille personnes environ ont été témoins du drame. Deux médecins ont immédiatement constaté le décès. Quatre médecins ont assisté à l'autopsie.

Supposons un tel accident arrivé hors de la présence de témoins. Supposons un homme accusé de meurtre ou d'assassinat, racontant pareille histoire pour se disculper. Quel dédaigneux haussement d'épaules chez le magistrat instructeur ! Et peut-être quel sourire d'incrédulité sur les lèvres du médecin expert lui-même !

C'est ainsi que le hasard, ce grand maître, vient parfois défier le bon sens, et il ne faut pas objecter l'extrême rareté de faits semblables : mieux vaut constater, une fois de plus, qu'une grande circonspection est de mise dans les expertises judiciaires, et ce n'est que pour en arriver à cette conclusion, que nous avons donné quelques détails sur l'accident de Bayonne.

M. Boutarel.



PANSEMENT GASTRIQUE IDÉAL

au Carbonate de Bismuth pur, sucré et aromatisé.

ULCUS, GASTROPATHIES, HYPERCHLORHYDRIE

Sténoses pyloriques, Colytes, Anti-Oxyurasique puissant.

DOSES : 10 à 50 grs. par jour dans Eau ou Tisane.
Chaque Flacon porte une mesure dont le contenu correspond à 10 grs. de Carbonate de Bismuth.
Ph. Lancosme, 71, Avenue Victor-Emmanuel-III, Paris et toutes Phies.

L. B. A. Laboratoire de BIOLOGIE appliquée L. B. A.

54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS

Téléphone : Elysées. 36-64, 36-45 — H. CARRION & Cie — Adresse Télégraphique : RIONCAR-PARIS.

Nouveau SACCHAROMYCES en milieu isotonique administré par VOIE BUCCALE

LEVURE CARRION B 17

Traitement de la FURONCULOSE et autres Affections justiciables du Traitement par les LEVURES

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie, 54, Faubourg Saint-Honoré, Paris

R. C. Seine N° 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

SOCIÉTÉ MÉDICAL DES HOPITAUX

Séance du 21 décembre 1923.

Rhumatisme articulaire aigu consécutif à des douleurs dentaires généralisées. — MM. Troisier, Raoul et Leboucher présentent deux malades chez lesquels le rhumatisme articulaire aigu ne s'est déclaré qu'après une phase de douleurs dentaires très curieuses. Chez l'un d'eux, une jeune fille de dix-sept ans, malade depuis l'âge de douze ans, chaque crise articulaire est précédée pendant une semaine de douleurs dentaires généralisées. Chez l'autre, jeune homme de dix-huit ans, deux crises rhumatismales à seize et dix-huit ans, ont été précédées, depuis l'âge de sept ans jusqu'à quatorze ans, de douleurs dentaires généralisées donnant la sensation d'allongement et d'ébranlement dentaire ; chaque crise revenant régulièrement tous les ans et durant tout le mois de mai, sans arthropathies concomitantes.

Les auteurs discutent l'interprétation de ces faits ; ils estiment pouvoir comparer l'atteinte des articulations alvéolo-dentaires à la fluxion des articulations des membres, n'arrivant jamais ni l'une ni l'autre à la suppuration. Cette alvéolo-arthrite rhumatismale est justiciable de la même cure salicylée et antipyrinée que les autres localisations du rhumatisme.

M. Léri croit que beaucoup de rhumatismes chroniques sont en rapport avec une dentition défectueuse.

Certaines suppurations génitales traînantes non gonococciques sont de même fréquemment à l'origine du rhumatisme articulaire chronique. La petite infection, dans l'étiologie de celui-ci, fait plus que l'infection massive.

Un cas de méningite morbilleuse. — M. Laroche communique l'observation d'un enfant de onze ans qui, au cours d'une rougeole, fut atteint d'un syndrome méningé aigu, intense, fébrile et dont la guérison fut rapide. Le liquide céphalo-rachidien était trouble et aseptique, riche en lymphocytes. La méningite morbilleuse est très rare, mais existe bien. Elle doit se différencier des autres syndromes méningés (otitique, tuberculeux, pneumo ou streptococcique) que l'on peut observer au cours de la rougeole. Elle s'oppose à eux par son évolution rapide et sa bénignité. Elle se rapproche des faits analogues observés dans la scarlatine et ceux récemment publiés par M. Bénard chez des amaldes atteints de rubéole.

M. Debré se demande si dans ce cas il ne s'agit pas d'une réaction auriculaire méconnue.

M. Guinon s'associe à cette idée. Ce n'est pas parce qu'à l'examen d'un tympan on ne voit rien d'anormal qu'il faut dire : il n'y a pas d'otite.

M. Bénard, en dehors des faits qu'il a signalés dans la rubéole, a observé un cas de réaction méningée qui ne

Glycérophosphates originaux

Phosphate vital de Jacquemaire

Solution gazeuse (de chaux, de soude, ou de fer)
2 à 4 cuill. à soupe par jour, dans la boisson
Granulé (de chaux, de soude, de fer, ou composé)
2 à 4 cuill à café par jour, dans la boisson
Injectable (de chaux, de soude, de fer,
1 à 2 injections par jour

Echantillons : Établissements JACQUEMAIRE - Villefranche (Rhône)

Tuberculose - Anémie - Surmenage
Débilité - Neurasthénie - Convalescences



SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

dura que quarante-huit heures, au cours de la rougeole.

Septicémie à paratyphique avec ictère et purpura. — MM. Louis et Trabaud relatent une observation d'ictère cholurique pleiochromique particulièrement intense au cours duquel un paratyphique A a été isolé et identifié par hémoculture. Bien que la courbe ait été celle d'une dothiénentérie typique, l'ictère a réellement dominé l'évolution clinique, persistant longtemps après la guérison de la dothiénentérie. Les deux auteurs soulignent la rareté des ictères à paratyphique A, et montrent que leur cas évoluait en même temps que d'autres cas de dothiénentérie, ce qui met en relief l'origine épidémique des ictères d'origine typho-paratyphique.

Forme méningée de l'endocardite infectieuse. — MM. de Massary et Rachet rapportent une observation d'endocardite maligne aiguë ayant évolué en cinq jours sous le masque d'une méningite aiguë, compliquée d'hémiplégie droite, sans que jamais on ait pu déceler l'existence d'un souffle cardiaque. L'autopsie montra une grosse végétation mitrale et une plaque de méningite bien limitée où fourmillait le streptocoque ; les ponctions répétées n'avaient décelé qu'une forte réaction polynucléaire aseptique. Les auteurs insistent à nouveau sur la difficulté du diagnostic de ces formes anormales sans aucun signe cardiaque, où l'endocardite maligne simule la méningite aiguë ou l'abcès du cerveau.

M. Laubry rappelle qu'il a publié récemment une observation presque semblable où le streptocoque était également en cause. Les manifestations d'ordre neurologique et psychique sont importantes à connaître au cours de l'endocardite infectieuse.

Le syndrome du trophœdème : trophœdème nerveux, trophœdème ganglionnaire. — MM. André Léri et Noel Péron ont observé un certain nombre de malades chez qui un trophœdème chronique coexistait avec un spina bifida sacré ; mais la relation de cause à effet entre l'œdème et l'inocclusion du rachis n'était pas établie. L'une de ces malades a été opérée par le professeur Delbet : on a constaté une *atrophie considérable des nerfs de la queue de cheval du coté malade.* Cette lésion était donc au-dessus des ressources de la chirurgie ; l'opération ne pouvait donner de résultats patiques, mais elle a montré de façon manifeste que *l'œdème trophique était bien en rapport avec des lésions radiculo- et peut-être médullo-rachidiennes.*

Il n'en est pas toujours ainsi. Les auteurs présentent une malade atteinte d'un trophœdème typique du membre inférieur gauche et d'un trophœdème plus récent du membre supérieur gauche. Or les radiographies montrent qu'il existe une *calcification de la plupart des ganglions de l'économie.* Il s'agit très probablement d'une lésion d'origine tuberculeuse, d'une véritable lymphadénie tuberculeuse de l'enfance guérie par crétification. Dans ce cas il est de toute évidence que *le trophœdème est la conséquence de l'obstruction lymphatique au niveau des ganglions.*

Le trophœdème est donc un *syndrome* auquel on peut attribuer au moins deux origines ; une origine nerveuse et une origine ganglionnaire.

A propos d'une petite épidémie chez des débiles. — M. De Massary et Rachet signalent une petite épidémie d'idées mystiques de sacrifice et de rédemption (désir de mourir en offrant son sang pour des transfusions) chez des débiles, probablement sous l'influence de doctrines propagées par la presse et le cinéma.

Les crèches (chambres d'allaitement) pour le personnel dans les hôpitaux de Paris. — M. Armand-Delille expose les résultats obtenus depuis trois ans successivement dans la crèche de l'hospice d'Ivry et dans la crèche de la Salpêtrière, récemment organisée, pour les nourrissons des infirmières en service dans ces hôpitaux. Les mères viennent toutes les trois heures allaiter leur enfant et les remmènent le soir. Le mode d'alimentation, les quantités et le nombre des repas sont réglés lors de la visite hebdomadaire qu'il fait et dans laquelle il examine chaque nourrisson et donne les conseils nécessaires à la mère.

A la Salpêtrière, il a obtenu de plus le boxage des trente lits de la crèche. Les nourrissons sont sortis chaque jour sur une galerie, sauf par mauvais temps, et prennent quotidiennement, pendant la belle saison, des bains de soleil.

Grâce à cette surveillance et cette organisation, tous les enfants ont des courbes normales de poids et aucun n'a présenté de rachitisme. Il n'a eu à déplorer que deux décès.

Il insiste sur la nécessité de créer dans tous les hôpitaux de telles crèches-chambres d'allaitement, car on connaît la mortalité effrayante des enfants placés en garde à la campagne, et qui sévit encore beaucoup même pour les nourrissons du personnel des hôpitaux ainsi éloignés de leur famille.

P. Blamoutier.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 19 décembre 1923.

Réanimation du cœur par injection intracardiaque d'adrénaline. — Au cours d'une intervention faite par M. André Richard pour un adéno-phlegmon carotidien, sous anesthésie générale au chlorure d'éthyle, une syncope s'étant produite, on eut recours d'abord à la respiration artificielle. Le résultat étant nul, on fit une première injection d'adrénaline dans le cœur, qui fit réapparaître les battements pendant quelques minutes, puis une seconde qui les prolongea pendant un quart d'heure, sans faire reparaître les mouvements respiratoires. La malade mourut.

M. Lenormant, rapporteur, n'est pas surpris de cet échec, dû vraisemblablement à ce que la première injection ne fut faite qu'au bout de douze minutes, trop tard.

Ostéosynthèse du col de l'omoplate. — M. Lenormant, pour une fracture détachant tout l'angle externe de l'omoplate et un fragment de l'épine, a pu obtenir une bonne coaptation au moyen d'un seul fil métallique.

Sur l'évacuation de l'œsophage. — MM. Grégoire et Darbois l'ont étudiée sur 15 individus normaux. Un lait opaque descend d'un seul coup dans l'estomac. Une bouillie épaisse de gélobarine marque au contraire un temps d'arrêt à la partie inférieure de l'œsophage et ne franchit le cardia que sous l'influence de contractions. Le temps d'arrêt en question est donc un phénomène normal.

Sympathectomie pour troubles trophiques du pied. —

Granules de Catillon
à 0,001 **Extrait Titré** de

STROPHANTUS

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889, elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une **diurèse rapide**, relèvent vite le cœur affaibli, dissipent

ASYSTOLIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES, Affections **MITRALES, CARDIOPATHIES** des **ENFANTS** et **VIEILLARDS**, etc.

Effet immédiat, — innocuité, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.
En cas urgent, on peut donner 3, 12, 16 granules pour forcer la diurèse.

GRANULES de Catillon à 0,0001 **STROPHANTINE** CRIST.
Synon. **OUABAÏNE**

TONIQUE DU CŒUR PAR EXCELLENCE
NON DIURETIQUE

Nombre de Strophantus sont inertes, d'autres toxiques; **les teintures sont infidèles, exiger la Signature CATILLON**
Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médaille d'Or Expos. univ. 1900.

PARIS, 3, Boulevard St-Martin et Phcies.

R. C. Seine N° 48.283

MEUBLES DE BUREAUX

et spécialité de Classeurs

"SPIROL"
(marque déposée)

:: se fait en chêne, ::
: noyer et acajou, ::
:: :: ciré ou verni :: ::

Indispensable aux
:-: *Instituteurs* :-:

Envoi par toute la France franco de port et emballage

Établissements DEBRIS et BOUSSAGEON
(R. C. Seine 189.289)
Usine Électrique: **9, Avenue des Sapins**
Le PARC SAINT-MAUR (Seine)
Téléphone : 112 Saint-Maur
:: Remise confidentielle aux Docteurs ::
Demander Catalogue

CURE DE

DIURESE

EVIAN
SOURCE
CACHAT

REINS, VOIES URINAIRES, FOIE

GOUTTE **GRAVELLE**
ARTERIO-SCLEROSE

MENTON

" L'HERMITAGE "
MAISON DE CURE CLIMATIQUE
Dr GALLOT - Dr COUBARD

Convalescence, Tube digestif,
États asthéniques,
Maladies de la Nutrition
Contagieux exclus.
Cures d'air et de soleil,
Hydrothérapie, Régimes.

Constipation opiniâtre, Colites, Entérocolites, Appendicites

Pour les adultes, prescrivez le :

PARAFFINOLÉOL HAMEL

Pour les enfants, prescrivez la :

CRÈME DE PARAFFINOLÉOL

Littérature et Échantillons sur demande :
Les Laboratoires **BRUNEAU et Cie,**
17, rue de Berri, Paris (8e). Tél. : Élysées 61-46 61-47

R. C. Seine N° 31.381

Dr GIROUX

LES RHUMATISMES AIGUS ET LEUR TRAITEMENT
1923, 1 volume in-16 de 90 pages............ 3 fr. 50

LES RHUMATISMES CHRONIQUES ET LEUR TRAITEMENT
1923, 1 volume in-16 de 90 pages............ 3 fr. 50

TRAITEMENT DE LA TOUX
ET DES AFFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES

GERMOSE

NON TOXIQUE

GOUTTES A BASE DE FLUOROFORME ET DE BERGÉNITE.

Littérature & Echantillons :
LABORATOIRE
L. MOREAU
7, rue d'Hauteville
- PARIS (X[e]) -

COQUELUCHE

R. C. Seine 31.861

DOSES :
Jusqu'à 1 an *4 fois 10 gouttes.*
de 1 à 3 ans. *8 fois 10 gouttes.*
de 3 à 12 ans. *8 fois de 15 à 20 g.*
au-dessus. *8 fois de 25 à 30 g.*
à prendre dans un peu
- d'eau ou de tisane -

SANATORIUM DE ZUYDCOOTE (Nord)

(Reconnu d'utilité publique par Décret du 27 Octobre 1898)

PRÉSIDENT-FONDATEUR : **GES VANCAUWENBERGHE**
Membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique.

CHIRURGIEN : D[r] **LE FORT**
Professeur à la Faculté de Médecine de Lille.

MÉDECIN-CHEF : M. le D[r] **BAUDELOT**
MÉDECIN-ASSISTANT : M. le D[r] **BACHMAN**

Le Sanatorium de ZUYDCOOTE est situé en bordure de la mer, à quelques kilomètres de DUNKERQUE (4 heures de chemin de fer de Paris, 2 heures de Lille).

Le Sanatorium est pourvu de tous les perfectionnements modernes.

On y traite les manifestations de la scrofule et du rachitisme et surtout les tuberculoses osseuses et articulaires.

On y reçoit les malades des deux sexes de 2 à 25 ans.

Une école de garçons et une école de filles de l'État permettent aux valides de poursuivre leurs études primaires.

En colonie de vacances, l'Établissement reçoit chaque année plus de 600 enfants, pendant les mois de Juin, Juillet, Août, Septembre.

Les prix de journée, qui comprennent tous les frais d'hospitalisation, de nourriture, de traitement (opérations, appareils plâtrés) de blanchissage, de chauffage, etc... sont de 8 fr. 50 pour les enfants jusqu'à 15 ans et de 11 fr. 50 pour les adultes.

Pour les colonies scolaires, la pension journalière est de 4 fr. 75.

POUR TOUS RENSEIGNEMENTS. S'ADRESSER AU DIRECTEUR.

ACTUALITÉS MÉDICALES

Diagnostic par les Méthodes de Laboratoire
au lit du malade

Par Charles LESIEUR et Georges MOURIQUAND
Professeurs de Pathologie et de Thérapeutique générales à la Faculté de Lyon,
Médecins des hôpitaux.

1923, 1 volume in-16 de 204 pages.... .... 6 fr.

MALADIES DE LA PLÈVRE
ET DU MÉDIASTIN

PAR

Marcel LABBÉ
Professeur à la Faculté de médecine de Paris.

MENETRIER
Professeur à la Faculté de médecine de Paris.

GALLIARD
Médecin honoraire des hôpitaux de Paris.

BALZER
Médecin de l'hôpital Saint-Louis,
Membre de l'Académie de médecine.

BOINET
Professeur à l'École de médecine de Marseille.

1922. Un volume grand in-8 de 550 pages avec 114 figures................ ... . 40 fr.

Traité de Médecine de GILBERT et CARNOT, fascicule XXX

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Chez un blessé qui, à la suite d'une blessure du nerf sciatique, présentait non seulement de tels troubles, mais encore des troubles sensitifs et moteurs, M. JEAN (marine) dénuda la fémorale au triangle de Scarpa sur une longueur de 6 centimètres. Non seulement les troubles trophiques disparurent, mais la sensibilité reparut, ce qui est un fait rare, ainsi que le fait remarquer M. DE MARTEL, rapporteur.

Cinq observations d'ulcus gastriques perforés. — M. GUILMIN est intervenu dans tous ces cas chez des hommes jeunes, en faisant l'obturation de la perforation et trois fois la gastro-entérostomie complémentaire. Trois guérisons (opérés entre quatre et six heures), deux morts (opérés à la dix-huitième et vingtième heure).

M. BASSET, rapporteur, insiste sur les difficultés du diagnostic avec l'appendicite aiguë et sur l'utilité du drainage du Douglas.

Sur la rachianesthésie. — M. MAUCLAIRE rapporte une observation de réaction méningée ayant duré dix jours et guérie par trois ponctions lombaires, consécutive à une rachianesthésie avec 12 centigrammes de novocaïne et due à M. LECLERC (de Dijon).

M. LABEY a fait 680 rachianesthésies, la plupart du temps pour des interventions importantes sur les viscères abdominaux. Il emploie la scurocaïne (8 à 12 centigrammes) après soustraction de 12 à 20 centimètres cubes de liquide. Une injection de caféine est faite trois heures avant l'intervention ; scopolamine-morphine, strychnine et huile camphrée une heure avant.

Sur 680 cas il y a eu 625 anesthésies parfaites, 25 médiocres et 12 nulles. Il y a eu 3 morts opératoires (angiocholite très grave, cancer de l'estomac avancé, hystérectomie pour hématocèle) et 6 morts dans les vingt-quatre heures (cancers, occlusions intestinales, malades très bas). Comme accidents tardifs, il y a eu quelques cas de céphalée, ou de rétention d'urine ; 3 paralysies transitoires du moteur oculaire commun ; ni méningite ni paraplégie.

Péritonite mortelle consécutive au traitement radiothérapique d'un fibrome utérin. — Opérant pour des accidents péritonéaux aigus une malade qui avait subi trois irradiations dont la dernière trois jours auparavant, et malgré les règles, M. MONDOR a trouvé un petit fibrome sur le fond de l'utérus et, en outre, deux gros pyosalpinx dont un rompu. Hystérectomie, mort en quarante-huit heures.

M. LECÈNE, rapporteur, insiste à nouveau sur le danger qu'il y a à instituer la radiothérapie sans examen préalable d'un gynécologue ou d'un chirurgien.

Dans le cas présent, il y avait une double contre-indication, du fait des règles, et de l'existence d'une salpingite bilatérale.

Traitement du cancer du rectum. — M. ANSELME SCHWARTZ est partisan de l'opération combinée.

Il insiste sur la nécessité de pousser le plus loin possible le temps abdominal, de vérifier les ganglions hémorroïdaux supérieurs, d'aller latéralement le plus bas possible, jusqu'à l'hémorroïdale moyenne et au releveur, de sacrifier, s'il le faut, les vésicules séminales et une partie de la prostate.

Il croit que la mortalité reste élevée parce qu'on s'acharne à opérer des cas trop avancés. Sur 10 cas opérés, il a eu 3 morts qu'il explique de cette façon. Sur les 7 malades guéris, un est mort de récidive au bout de dix-huit mois, un a été perdu de vue, un date de six mois, trois sont opérés depuis trois ans, un depuis dix ans et demi. La conservation du sphincter n'a que de rares indications, et M. Schwartz fait presque toujours l'anus iliaque définitif. Enfin, tout en reconnaissant la simplicité de l'opération proposée par M. Hartmann, il ne la croit applicable qu'aux cancers haut situés.

JEAN MADIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 22 décembre 1923.

Sur les formes filtrables du bacille tuberculeux. — MM. HAUDUROY et VAUDREMER ont filtré sur bougie Chamberland des émulsions de bacilles tuberculeux. Au bout de vingt-quatre heures si l'émulsion a été faite dans un liquide peptoné glycériné, au bout de quinze jours seulement si elle a été faite dans l'eau physiologique, on voit apparaître dans le liquide de filtration un dépôt filamenteux qui contient des éléments acido-résistants plus petits que le bacille normal. On peut, en la plaçant à l'étuve, enrichir cette culture et obtenir par repiquages successifs des cultures en série. Les recherches ayant pour objet l'identification de ce germe feront l'objet d'une autre communication.

Ostéopathies et moelle osseuse. — M. EMILE FEUILLIÉ expose une théorie personnelle de l'hématopoïèse. Les processus qui se déroulent dans la moelle osseuse après la saignée ne seraient, d'après lui, qu'un cas particulier de ceux qu'on observe dans les autres viscères : congestion, hémorragies, infiltrations leucopathiques.

M. JOLLY formule quelques réserves touchant certains points particuliers de cette conception.

Valeur de l'épreuve au salicylate de soude pour le diagnostic de l'insuffisance hépatique. — MM. F. VON DOOREN et P. DESTRÉE montrent que la petite méthode décrite par MM. Roch et P. Schiff pour déceler l'insuffisance hépatique ne donne pas de résultats utiles. Ils en ont précisé les détails en employant toujours 1 centimètre cube d'urine et 5 centimètres cubes de perchlorure de fer à 1 p. 100, et ils ont répété cette épreuve d'heure en heure après l'ingestion de 4 centigrammes de salicylate de soude. Sur 31 sujets cliniquement indemnes de troubles hépatiques, 24 présentèrent une réaction positive deux heures après l'ingestion. Sur 15 hépatiques, elle fut douze fois positive. L'élimination se présentait au même moment, avec la même intensité et selon le même rythme chez les uns et chez les autres. Dans plus de la moitié des cas, la réaction fut positive à la première heure. Quel que soit l'état du foie, la réaction très sensible décrite par Hérissey, décelant des quantités infinitésimales de salicylate, était positive déjà dix minutes après l'ingestion et durait plus de vingt-quatre heures.

Les constatations de MM. Hérissey et Fiessinger rendaient déjà discutable le principe même du procédé indiqué par MM. Roch et Schiff. Les auteurs ont vu en outre qu'il est impossible d'admettre que cette méthode

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

puisse déceler une fixation relativement diminuée par le foie malade. En effet, le salicylate, s'il est presque toujours retrouvé dans l'urine des hépatiques, l'est aussi très souvent dans celle des autres sujets.

F. Bordet.

SOCIÉTÉ DE PSYCHOTHÉRAPIE

Séance du 16 octobre 1923.

L'action thérapeutique de la lumière. — M. Artault de Vevey. — Les radiations de la moitié gauche du spectre — du rouge au jaune — entretiennent la vie ; les ultra-violettes troublent la nutrition des cellules, au même titre que les rayons X et le radium. Les premières sont dites biotiques, il faut les rechercher ; les secondes, abiotiques, on doit s'en débarrasser. Le bleu déprime l'activité. Le vert arrête les rayons caloriques ; il donne une lumière froide.

Le réflexe auriculo-ducteur et la psychothérapie. — M. Bérillon. — Un réflexe psychique est la réponse motrice, involontaire, mais consciente à l'excitation périphérique d'un nerf sensible. De ces réflexes, celui dont l'utilisation joue le rôle le plus important dans la psychothérapie est le réflexe verbo-auriculo-ducteur. La parole frappant l'ouïe à la manière d'un marteau, n'a pas seulement pour effet de provoquer des mouvements, des réactions émotives, des sentiments ; elle exerce l'influence la plus forte sur la direction de l'esprit. Comme pour tous les autres réflexes, la condition la plus favorable à son exploration est l'état de résolution musculaire. L'hypnotisme, la passivité, la détente réalisent donc les conditions les plus indiquées. Par contre, les états d'excitation atténuent, plus ou moins, selon leur degré, la réflectivité auriculo-ductrice. Le sujet étant en état de résolution et recevant de la parole d'autrui l'idée de l'accomplissement d'un acte simple, se sent, dans une certaine mesure, porté à accomplir l'acte. Mais le fait le plus frappant, c'est que l'idée du même acte, exprimée à haute et intelligible voix, par le sujet lui-même, provoque, avec une intensité beaucoup plus forte, l'accomplssement de l'acte. Ce qui démontre qu'il s'agit bien d'un réflexe auriculaire, c'est qu'il est aboli chez les sourds, lorsqu'ils n'entendent pas le son de leur parole. L'intensité du réflexe auriculo-ducteur est en rapport avec le degré de l'imagination et la vivacité de l'intelligence du sujet. Par l'éducation et la répétition, la sensibilité de ce réflexe se développe et le psychothérapeute y trouve à la fois un moyen d'augmenter son pouvoir de direction et, à des tendances ou habitudes nuisibles, d'en substituer d'autres, conformes au besoin et à l'utilité des sujets.

L'oxygénothérapie dans les névropathies. — M. Brion. — Dans toutes les névropathies, l'élément infectieux intervient comme élément d'aggravation. Parmi les traitements dont l'action reconstituante est le plus marquée, il convient de signaler l'oxygénothérapie. L'introduction directe de l'oxygène dans les tissus provoque un relèvement rapide des forces. Il en résulte une euphorie susceptible d'exercer sur l'esprit des névropathes une influence morale très efficace.

La psychologie de la mastication. — M. Gagey. — La mauvaise digestion a, le plus souvent, pour causes la mastication insuffisante, la déglutition prématurée, l'excès du pain, la surabondance des boissons. On les éviterait en employant un moyen simple, efficace qui consiste à manger les lèvres fermées, c'est-à-dire à fermer les lèvres sur la bouchée et à les rouvrir seulement après que cette bouchée, bien mastiquée, aura disparu dans l'œsophage. Parfois, ce procédé est difficile ou impossible, par insuffisance de la respiration nasale, immobilité des narines, articulations dentaires défectueuses, brièveté des lèvres, hyperthyroïdisme et impulsivité. On ne peut demander d'adopter cette pratique qu'aux sujets rendus aptes à l'accomplir : il s'impose donc, chez beaucoup, de supprimer les lésions, de corriger les viciations fonctionnelles, d'effectuer de l'entraînement musculaire local et d'instituer une opothérapie appropriée.

Les névroses du système organo-végétatif et la psychothérapie. — M. Paul Farez. — Les névroses du système neuro-végétatif ont souvent pour origine quelque « épine irritative ». Il est nécessaire de supprimer celle-ci pour guérir celles-là. Cette épine, lorsqu'elle est somatique, relève de la médecine générale. D'autres fois, elle est psychique, tels les rêves, les idées fixes, les souvenirs obsédants, les émotions, les préoccupations, les traumatismes affectifs. La psychothérapie excelle à les rendre inoffensifs, après les avoir recherchés jusque dans les profondeurs du subconscient, mis à jour, redressés, ou dissociés, réduits, inhibés. Cela se fait communément en France depuis de nombreuses années, surtout à la suite de Charcot et Pierre Janet, que Freud a pillés et démarqués. Même en dehors de toute épine irritative appréciable, qu'il y ait hyper-ou hypovagotonie, hyper-ou hyposympathicotonie, la psychotérapie s'impose comme un adjuvant indispensable. Par ses multiples procédés, elle agit globalement sur l'ensemble de l'organisme. Sédative et tonique tout à la fois, elle ramène au niveau normal l'excitation ou la dépression, d'où qu'elles viennent ; elle confère la détente, le calme moral, l'équilibre euphorique.

SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

Séance du 26 novembre 1923.

Bouffées délirantes et psychose périodique. — MM. Santenoise, Codet et Targowla, à propos d'un cas typique de délire d'emblée polymorphe avec excitation psychique sous-jacente, rapportent quelques réflexions que leur ont suggérées l'étude clinique, psychologique et biologique de plusieurs cas de bouffées délirantes.

Ils ont observé non seulement une évolution et des caractères psychologiques rappelant les états maniaques, mais encore des variations fonctionnelles organiques, en particulier une périodicité neuro-végétative rappelant de point en point le syndrome observé dans les psychoses périodiques.

Ils en ont conclu que les manifestations de certains délires d'emblée, pouvant en imposer pour un délire paranoïde, doivent être rapportées d'une part au terrain psychopathique constitutionnel, d'autre part à des facteurs organiques qui règlent l'évolution intermittente, par bouffées.

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

OFFICE PUBLIC D'HYGIÈNE SOCIALE DU DÉPARTEMENT DE LA SEINE

9, PLACE DE L'HOTEL-DE-VILLE, PARIS (IVe)

Janvier 1924.

I. — DISPENSAIRES.

A. — Dispensaires d'hygiène et de prophylaxie antituberculeuse.

1° Dispensaires et postes provisoires dépendant de l'Office.

A PARIS.

3e arrondissement : 5 et 7, rue de Saintonge (Arch. 54-39). — 4e : 9, rue de Jouy (Arch. 55-53). — 5e : 25, rue Monge (Gobel. 56-50). — 6e : 40, rue Saint-André-des-Arts (Gobel. 56-49). — 9e : 60, rue de Dunkerque. — 10e : 35, rue Bichat (Combat 08-54). — 11e : 3, rue Omer-Talon (Roq. 57-12). — 12e : 7, place Lachambeaudie (Dider. 03-92). — 13e : 22, rue de la Glacière (dispensaire Albert-Calmette) (Gobel. 49-51) ; 140, boulevard de la Gare (dispensaire Edith-Wharton) (Gobel. 46-17). — 14e : 23, rue Guilleminot (Ségur 43-00) ; 33, rue Bezout. — 15e : 12, rue Tiphaine (Ségur 72-58) ; 61, rue Vasco-de-Gama (Ségur 47-38). — 17e : 54 *bis*, rue Boursault (dispensaire Lalance-Séailles) (Marca. 20-31). — 18e : 228, rue Marcadet (Marca. 20-32) ; 44, rue du Simplon. — 19e : 10, rue Léon-Giraud (Nord 79-19). — 20e : 27, rue Frédérick-Lemaître (Roq. 57-65) ; 78, avenue Gambetta (Roq. 57-69) ; 190, rue des Pyrénées (dispensaire Jouye-Rouve-Taniès (Roq. 57-67).

EN BANLIEUE.

Asnières : 38, avenue de Paris ; 54, rue de la Sablière (Asnières, 360). — Boulogne : 9, rue Rieux (Boulogne, 302). — Bourg-la-Reine : 22, rue Ravon (poste provisoire). — Champigny : 54, Grande-Rue. — Choisy-le-Roi : 58, avenue de Paris. — Clichy : 10, rue Dagobert (poste provisoire). — La Garenne-Colombes : 1, rue des Voyageurs. — Gennevilliers : 42, rue de Paris (poste provisoire). — Levallois-Perret : 38, rue Gide. — Montreuil : 25, rue Danton. — Montrouge : 32, rue Léon-Gambetta. — Neuilly-sur-Seine : 1, rue de l'Ecole-de-Mars (Neuilly, 13-33). — Pantin : 17 *bis*, rue des Sept-Arpents (Pantin, 235). — Puteaux : 20, rue Denis-Papin (Puteaux, 321). — Saint-Denis : 137, rue de Paris (Saint-Denis, 794). — Saint-Ouen : 8, rue de l'Union (Saint-Ouen, 139). — Suresnes : 133, rue de Verdun (Suresnes, 119). — Vincennes : 6, rue Dohis (Vincennes, 242).

2° Dispensaires agissant en liaison avec l'Office dans une circonscription non desservie par l'Office.

7e arrondissement : dispensaire Léon-Bourgeois (Ségur 06-30) ; 65, rue Vaneau (dépendant de l'Assistance publique) (Fleurus 20-95). — 8e : dispensaire Siegfried Robin, 208, faubourg Saint-Honoré (Elysées 02-19). — 13e : 76, rue de la Colonie (dispensaire Franco-Britannique) (Gobel. 46-97). — 16e : 46, rue de Passy (S. B. M.). — 19e : 54, rue Secrétan (Commission Rockefeller) (Nord 53-45). — Issy-les-Moulineaux : 133, rue de Verdun (dispensaire U. F. F.).

3° Dispensaires agissant en liaison avec l'Office dans une circonscription déjà desservie par l'Office.

9e arrondissement : dispensaire Œuvre de Villepinte, 17, rue de la Tour-d'Auvergne. — 14e : dispensaire Hôpital Cochin, 47, rue du Faubourg-Saint-Jacques (Gobel. 04-21). — 14e : dispensaire Saint-Joseph, 183, rue de Vanves. — 18e : 31, rue Lamarck (dispensaire S. B. M.) (Nord 14-74). — 20e : dispensaire, 70, rue des Orteaux (Roq. 80-02). — Clichy : 39 *bis*, rue du Landy (Clichy, 2-48). — Malakoff : dispensaire Marie-Thérèse, 95, rue Gambetta.

4° Dispensaires de l'Office en cours d'installation.

Maisons-Alfort : 4, rue Pasteur. — Bourg-la-Reine : rue de la Bièvre.

B. — Dispensaire de protection maternelle et infantile.

15e arrondissement : 64, rue Desnouettes, dispensaire appartenant à l'École de puériculture de la Faculté de médecine (Ségur 75-78) (Service social dirigé par l'Office public d'hygiène sociale de la Seine).

C. — Dispensaire de prophylaxie antisyphilitique organisé par l'Institut prophylactique dans les locaux de l'Office public d'hygiène sociale.

Suresnes : 133, rue de Verdun (Suresnes, 119).

Tableau des circonscriptions.

L. = Lundi ; Ma. = Mardi ; Me. = Mercredi ; J. = Jendi ; V. = Vendredi ; S. = Samedi.

PARIS.

1er et 2e arrondissements : dispensaire Léon-Bourgeois, 65, rue Vaneau. L. 13 h., J. 9 h. (femmes seulement) S. 9 h. (hommes seulement). — 3e : 5 et 7, rue de Saintonge. Ma. 16 h. 30, J. 9 h., S. 9 h. — 4e (y compris tous les Russes) : 9, rue de Jouy. L., Me., J. 9 h. ; Russes, Ma. 9 h. — 5e : 25, rue Monge. Ma. et S. 15 h., Me. 18 h. — 6e : 40, rue Saint-André-des-Arts. Ma. et J. 17 h., S. 9 h. — 7e : dispensaire Léon-Bourgeois, 65, rue Vaneau. Hommes : Me. 13 h., V. 9 h. ; femmes : Ma. 9 h., Me. 13 h. — 8e : dispensaire Siegfried-Robin, 208, faubourg Saint-Honoré. Me. 15 h. — 9e : 60, rue de Dunkerque. J. 10 h., S. 14 h. — 10e : 35, rue Bichat. Ma. et Me. 17 h., J. et V. 9 h. — 11e : 3, rue Omer-Talon. L. 16 h. 30, Me. et V. 9 h. — 12e : 7, place Lachambeaudie. L. 16 h., Me. et V. 9 h. — 13e (quartiers Croulebarde et Maison-Blanche ; nord de la rue de Tolbiac) : 22, rue de la Glacière (dispensaire Albert-Calmette). Ma., J. et S. 13 h., Me. 17 h. — 13e (quartiers Salpêtrière et Gare, moins la partie comprise entre les rues de Tolbiac et Nationale et l'avenue de Choisy) : 140, boulevard de la Gare (dispensaire Edith-Wharton). L. 17 h., J. 9 h. (enfants), V. 14 h. — 13e (partie limitée par rue de Tolbiac, rue Nationale, rue Amiral-Mouchez, Fortifications) : dispensaire Franco-Britannique, 76, rue de la Colonie. L. et Me. 14 h., V. 17 h. — 14e (partie située à l'ouest des avenues de Châtil-

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES *(Suite)*

ou, d'Orléans et du boulevard Raspail) : 23, rue GuillemINOT. Ma., Me. et J. 16 h., S. 14 h. — 14e (le reste de l'arrondissement) : 33, rue Bezout. L., Ma., J. et V. 16 h. — 15e (quartiers Necker et Grenelle) : 12, rue Tiphaine. L., Me., V., S. 16 h. 30, Ma. 8 h. 30, J. 16 h. — 15e (autres quartiers) : 61, rue Vasco-de-Gama. J., S. 13 h., L., Me. 10 h. 30, V. 17 h. — 16e : 46, rue de Passy. Ma. et J. 13 h. 30. — 17e : 54 *bis*, rue Boursault. Ma., J. et S. 16 h., Me. et V. 14 h. — 18e (partie située à l'ouest des rues Ramey, du Poteau et Clignancourt) : 228, rue Marcadet. Ma. et J. 9 h., S. 10 h. — 18e (partie située à l'est des rues Ramey, du Poteau et Clignancourt) : 44, rue du Simplon. L. et V. 10 h., Me. et J. 17 h. — 19e (quartiers Villette et Pont de Flandre) : 110, rue Léon-Giraud. L., Ma., Me. et S. 13 h. 30, Ma. 17 h., J. 9 h. 30 et 13 h. 30. — 19e (autres quartiers) : 54, rue Secrétan. Ma. J. et S. 13 h. 30 ; enfants : L. 13 h. 30 et J. 9 h. — 20e (partie située au nord des rues Ménilmontant et Saint-Fargeau) : 27, rue Frédérick-Lemaître. L., Ma., J. et S. 16 h. — 20e (partie limitée au nord par rues Ménilmontant et Saint-Fargeau, au sud par avenue Gambetta, place Gambetta et rue Belgrand) : 78, avenue Gambetta. J. 13 h., Ma. et S. 14 h. 30. — 20e (le reste de l'arrondissement) : 190, rue des Pyrénées. Ma. 16 h., J. 9 h. et S. 14 h.

BANLIEUE.

Alfortville : 7, place Lachambeaudie, Paris (XIIe). L., J. et S. 9 h. — Antony : 22, rue Ravon, Bourg-la-Reine. J. et S. 9 h. — Arcueil : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. J. et S. 14 h. — Asnières (partie limitée par la rue Duchesnay, la rue de Châteaudun et l'avenue d'Argenteuil : 30, avenue de Paris à Asnières et 42, rue de Paris à Gennevilliers (organisation provisoire). J. 17 h., S. 14 h., L. 14 h. — Asnières (le reste) : 54, rue de la Sablière, Asnières. L. et J. 9 h., S. 13 h. 30. — Aubervilliers : 17 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. L., J. et V. 14 h., Me. 10 h. 30. — Bagneux : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. L. et S. 14 h. — Bagnolet : 27, rue Frédérick-Lemaître, Paris (XXe). J. 9 h. et V. 16 h. — Bobigny : 17 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. L., J. et V. 14 h., Me. 10 h. 30. — Bois-Colombes : 54, rue de la Sablière Asnières. L. et J. 9 h., S. 13 h. 30. — Bondy : 17 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. L., J. et V. 14 h., Me. 10 h. 30. — Bonneuil : 54, Grande-Rue, Champigny. L. et J. 10 h., J. 14 h. — Boulogne : 9, rue Rieux, Boulogne. Ma. et J. 9 h., S. 15 h. — Bourg-la-Reine : 22, rue Ravon, Bourg-la-Reine (poste provisoire). J. et S. 9 h. — Le Bourget : 17 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. L., J. et V. 14 h., Me. 10 h. 30. — Bry-sur-Marne : 54, Grande-Rue, Champigny. L. et J. 10 h., J. 14 h. — Cachan : dispensaire, 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. J. et S. 14 h. — Champigny : 54, Grande-Rue, Champigny. L. et J. 10 h., J. 14 h. — Charenton : 7, place Lachambeaudie, Paris (XIIe). L., J. et S. 9 h. — Chatenay : 22, rue Ravon, Bourg la-Reine. J. et S. 9 h. — Châtillon : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. J. et S. 14 h. — Chevilly-Larue : 22, rue Ravon, Bourg-la-Reine. J. et S. 9 h. — Choisy-le-Roi : 58, avenue de Paris, Choisy-le-Roi. S. 15 h. — Clamart : consultation hôpital Sainte-Emilie, Clamart. V. 9 h. — Clichy : 10, rue Dagobert. V. 17 h. — Colombes : 1, rue des Voyageurs, La Garenne-Colombes. Ma. 15 h., J. 9 h. — Courbevoie (partie située à l'est du boulevard de Verdun) : 54, rue de la Sablière, Asnières. L., J. 9 h., S. 13 h. 30. — Courbevoie (le reste) : 28, rue Denis-Papin, Puteaux. L., Ma. et J. 16 h., S. 13 h. — La Courneuve : 17 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. L., J. et V. 14 h., Me. 10 h. 30. — Créteil : 54, Grande-Rue, Champigny. L. et J. 10 h., J. 14 h. — Drancy : 17 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. L., J. et V. 14 h., Me. 10 h. 30. — Dugny : 60, rue de Dunkerque, Paris (IXe). J. 10 h., S. 14 h. — Epinay : 137, rue de Paris, Saint-Denis. Me. 9 h. et 14 h., V. 9 h. — Fontenay-sous-Bois : 6, rue Dohis, Vincennes. L. 15 h., Me. 9 h., V. 15 h. — Fontenay-aux-Roses : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. J. et S. 14 h. — Fresnes : 22, rue Ravon, Bourg-la-Reine. J. et S. 9 h. — Garenne-Colombes : 1, rue des Voyageurs, La Garenne-Colombes. Ma. 15 h. et J. 9 h. — Gennevilliers : 38, avenue de Paris, Asnières. J. 17 h. et S. 14 h. ; ou 42, rue de Paris, Gennevilliers. L. 14 h. — Gentilly : 76, rue de la Colonie, Paris (XIIIe). L., Me. 14 h., V. 17 h. — L'Hay-les-Roses : 22, rue Ravon, Bourg-la-Reine. J. et S. 9 h. — Ile-Saint-Denis : 8, rue de l'Union, Saint-Ouen. Ma., J. et S. 14 h. — Issy-les-Moulineaux : 133, rue de Verdun, Issy-les-Moulineaux. Ma. 16 h. et S. 9 h. — Ivry-sur-Seine : consultation dispensaire municipal, mairie d'Ivry. Ma. et S. 14 h. — Joinville-le-Pont : 54, Grande-Rue, Champigny. L. et J. 10 h., J. 14 h. — Kremlin-Bicêtre : 76, rue de la Colonie, Paris (13e). L., Me. 14 h., V. 17 h. — Les Lilas : 27, rue Frédérick-Lemaître, Paris (XXe). J. 9 h., V. 16 h. — Levallois-Perret : 38, rue Gide, Levallois. Ma. et S. 15 h. ; enfants : J. 14 h. — Maisons-Alfort : dispensaire, 7, place Lachambeaudie, Paris (XIIe). L., J. et S. 9 h. — Malakoff : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. J. et S. 14 h. — Montreuil : 25, rue Danton, Montreuil. Ma. et V. 9 h. — Montrouge : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. J. et S. 14 h. — Nanterre : 28, rue Denis-Papin, Puteaux. L., Ma. et J. 16 h., S. 13 h. — Neuilly-sur-Seine : 1, rue de l'Ecole-de-Mars, Neuilly. L. 9 h. et 16 h., V. 14 h. — Nogent-sur-Marne : 54, Grande-Rue, Champigny. L. et J. 10 h., J. 14 h. — Noisy-le-Sec : 17 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. L., J., V. 14 h., Me. 10 h. 30. — Orly : 58, avenue de Paris, Choisy-le-Roi. S. 15 h. — Pantin : 7 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. L., J., V. 14 h., Me. 10 h. 30. — Pavillons-sous-Bois : 17 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. L., J., V. 14 h., Me. 10 h. 30. — Le Perreux : 54, Grande-Rue, Champigny. L. et J. 10 h., J. 14 h. — Pierrefitte : 137, rue de Paris, Saint-Denis. Me. 9 h. et 14 h., V. 9 h. — Plessis-Robinson : 22, rue Ravon, Bourg-la-Reine. J. et S. 9 h. — Pré-Saint-Gervais : 17 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. L., J., V. 14 h., Me. 10 h. 30. — Puteaux (partie comprise entre la limite de Suresnes et les rues Godfroy, de Colombes et de la République) : 133, rue de Verdun, Suresnes. Ma. et V. 9 h., J. et S. 15. — Puteaux (le reste) : 23, rue Denis-Papin, Puteaux. L., Ma., J. 16 h., S. 13 h. — Romainville : 25, rue Danton, Montreuil. Ma. et V. 9 h. — Rosny-sous-Bois : 25, rue Danton, Montreuil. Ma. et V. 9 h. — Rungis : 22, rue Ravon, Bourg-la-Reine. J. et S. 9 h. — Saint-Denis : 137, rue de Paris, Saint-Denis. Me. 9 h. et 14 h., V. 9 h. — Saint-Mandé : 6, rue Dohis, Vincennes. L. 15 h., Me. 9 h.,

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES *(Suite)*

V. 15 h. — Saint-Maur : 54, Grande-Rue, Champigny. L. et J. 10 h., J. 14 h. — Saint-Maurice : 7, place Lachambeaudie, Paris (XIIe). L., J. et S. 9 h. — Saint-Ouen : 8, rue de l'Union, Saint-Ouen. Ma., J. et S. 14 h. — Sceaux : 22, rue Ravon, Bourg-la-Reine. J. et S. 9 h. — Stains : 137, rue de Paris, Saint-Denis. Me 9 h. et 14 h., V. 9 h. — Suresnes : 133, rue de Verdun, Suresnes. Ma. et V. 9 h., J. et S. 15 h. — Thiais : 58, avenue de Paris, Choisy-le-Roi. S. 15 h. — Vanves : 133, rue de Verdun, Issy-les-Moulineaux. Ma. 16 h. et S. 9 h. — Villejuif : 76, rue de la Colonie, Paris (XIIIe). L., Me. 14 h., V. 17. — Villemomble : 6, rue Dohis, Vincennes. L. 15 h., Me. 9 h., V. 15 h. — Villetaneuse : 137, rue de Paris, Saint-Denis. Me. 9 h. et 14 h., V. 9 h. — Vincennes : 6, rue Dohis, Vincennes. L. 15 h., Me. 9 h., V. 15 h. — Vitry-sur-Seine : 58, avenue de Paris, Choisy-le-Roi. S. 15 h.

Circonscriptions desservies par les dispensaires de banlieue.

Asnières : 38, avenue de Paris (partie d'Asnières, Gennevilliers) ; 54, rue de la Sablière (partie d'Asnières, Bois-Colombes, partie de Courbevoie). — Boulogne, 9, rue Rieux : Boulogne. — Bourg-la-Reine, 22, rue Ravon (poste provisoire) : Antony, Bourg-la-Reine, Chatenay, Chevilly-Larue, Fresnes, L'Hay-les-Roses, Plessis-Robinson, Rungis, Sceaux. — Champigny, 54, Grande-Rue : Bonneuil, Bry-sur-Marne, Champigny, Créteil, Joinville-le-Pont, Nogent-sur-Marne, Le Perreux, Saint-Maur. — Choisy-le-Roi, 58, avenue de Paris : Choisy-leRoi, Orly, Thiais, Vitry-sur-Seine. — Clichy, 10, rue Dagobert (poste provisoire) : Clichy. — La Garenne-Colombes, 1, rue des Voyageurs : Colombes, La Garenne-Colombes. — Gennevilliers, 42, rue de Paris (poste provisoire) : Gennevilliers. — Levallois-Perret, 38, rue Gide : Levallois-Perret. — Montreuil, 25, rue Danton : Montreuil, Romainville, Rosny. — Montrouge, 32, rue Léon-Gambetta : Arcueil, Bagneux, Cachan, Châtillon, Fontenay-aux-Roses, Malakoff, Montrouge. — Neuilly-sur-Seine, 1, rue de l'Ecole-de-Mars : Neuilly. — Pantin, 17 *bis*, rue des Sept-Arpents : Aubervilliers, Bobigny, Bondy, Le Bourget, La Courneuve, Drancy, Noisy-le-Sec, Pantin, Pavillons-sous-Bois, Pré-Saint-Gervais. — Puteaux, 28, rue Denis-Papin : partie de Courbevoie, partie de Puteaux, Nanterre. — Saint-Denis, 137, rue de Paris : Epinay, Pierrefitte, Saint-Denis, Stains, Villetaneuse. — Saint-Ouen, 8, rue de l'Union : Ile-Saint-Denis, Saint-Ouen. — Suresnes, 133, rue de Verdun : Suresnes. — Vincennes, 6, rue Dohis : Fontenay-sous-Bois, Saint-Mandé, Villemomble, Vincennes.

II. — ÉTABLISSEMENTS POUR ADULTES (Age minimum : 15 ans)

A. — Préventoriums.

(Tuberculoses occultes, ganglionnaires, non ouvertes, adénopathies trachéo-bronchiques.)

Minoret, à Champrosay (Seine-et-Oise), Œuvre de Villepinte (Trud. 52-62) : 30 lits, jeunes filles au-dessous de trente ans. — Glandier, à Beyssac (Corrèze), O. P. H. S. : 120 lits, femmes au-dessous de trente ans.

B. — Sanatoriums.

1° Tuberculose pulmonaire.

Yerres, à Yerres (Seine-et-Oise) (Tél. : 154, Brunoy) O. P. H. S. : 74 lits hommes. — Mardor, en Saône-et-Loire (Tél. : 5 à Conches-les-Mines), S. S. B. M. : 65 lits hommes au-dessus de vingt ans. — Angeville, à Lompnes, par Hauteville (Ain), S. S. B. M. : 25 lits femmes. — Bligny, par Briis-sous-Forges (Seine-et-Oise) (Tél. : 5 à Briis-sous-Forges), Œuvre des Sanatoriums populaires de Paris : 30 lits hommes, 130 lits femmes. — Les Ombrages, 10, rue de la Porte-de-Buc, à Versailles, Œuvre du Sanatorium des Ombrages : 10 lits femmes. — Belle-Alliance, à Groslay (Seine-et-Oise) (Tél. : 8 à Groslay), O. P. H. S. : 60 lits femmes, dont 5 réservés au département de Seine-et-Oise. — La Tuyolle, à Taverny (Seine-et-Oise) (Tél. : 93 à Taverny), O. P. H. S. : 150 lits femmes, dont 10 réservés au département de Seine-et-Oise. — Villepinte, à Sevran-Livry (Seine-et-Oise), Œuvre de Villepinte (Trud. 52-62) : 20 lits femmes. — Sainte-Marthe, à Epernay (Marne), Œuvre de Villepinte (Trud. 52-62) : 20 lits femmes.

2° Tuberculose osseuse, articulaire, ganglionnaire, péritonéale.

Alice Fagniès, à Hyères (Var), Œuvre de Villepinte (Trud. 52-62) : 20 lits femmes, tuberculoses ganglionnaires et péritonéales. — Larue, à Chevilly (Seine) (Tél. : 10 à L'Hay-les-Roses), Œuvre de Larue : 28 lits femmes, tuberculoses osseuses.

C. — Centre de rééducation post-sanatoriale.

Colonie franco-britannique de convalescence, château de Sillery, par Savigny-sur-Orge (Seine-et-Oise). (Tél. : 6 à Savigny-sur-Orge), Franco-British Colony for convalescents : 80 lits hommes.

III. — ÉTABLISSEMENTS POUR ENFANTS

A. — Abris temporaires.

Maison maternelle, 38 *bis*, rue Manin, à Paris (Tél. : Nord 51-75), Maison maternelle : 25 lits garçons de trois à huit ans et demi 41, avenue de Montsouris (Tél. : Gobel. 32-76), Maison maternelle : 25 lits filles de trois à treize ans. — Abri Chaponay, 122, boulevard de Charonne (Roq. 78-08), Fondation Chaponay : 30 lits filles de quatre à quatorze ans. — Abri de Gergovie, 88, rue de Gergovie, Œuvre de la Chaussée du Maine : 35 lits garçons de six à treize ans.

B. — Centres de placement familial ou collectif pour enfants sains en contact de cohabitation avec des tuberculeux contagieux.

Mainville, à Mainville-Draveil (Seine-et-Oise) (Tél. : Juvisy 4), Mme Dubost (Passy 29-82) : 30 lits garçons et filles jusqu'à deux ans, placement familial. — Placement familial des Tout-petits, à Salbris (Loir-et-Cher), à Saint-Viâtre (Loir-et-Cher), à Argent (Cher), à Blancafort (Cher), à La Ferté-Saint-Aubin (Loiret), Placement

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES *(Suite)*

familial des Tout-petits, 104 *bis*, rue de l'Université (Fleurus 12-94) : 200 lits garçons et filles jusqu'à trois ans, placement familial. — Orthez, à Orthez (Basses-Pyrénées), O. P. H. S. : 500 lits environ garçons et filles de trois à treize ans, placement familial. — Nid des Bois, à Authon-du-Perche (Eure-et-Loir), Maison maternelle (Nord 51-75) : 40 lits garçons de six à huit ans et demi, placement collectif. — Nid des Bois, à Manou (Eure-et-Loir), Maison maternelle (Nord 51-75) : 40 lits filles de six à treize ans, placement collectif. — Œuvre Grancher, 4, rue de Lille, à Paris (VIIe) : 60 lits garçons et filles de trois à treize ans, placement familial.

C. — Préventoriums.

1° Préventoriums-pouponnières.

Pouponnière de Montreuil, 4, place du Marais-de-Villiers, Mme Blum-Ribbes : 10 lits garçons et filles jusqu'à trois ans.

2° Préventorium marin.

[Tuberculoses externes (ostéo-articulaires, ganglionnaires, etc.) bénignes, ne nécessitant aucune intervention chirurgicale et adénopathies trachéo-bronchiques inactives non fébriles, à l'exclusion de toute localisation pulmonaire.]

Préventorium Lannelongue, à Saint-Trojean (Ile d'Oléron, Charente-Inférieure), O. P. H. S. : 300 lits, garçons de six à seize ans.

3° Préventoriums pour enfants au-dessus de deux ans.

(Tuberculoses occultes, ganglionnaires non ouvertes adénopath es trachéo-bronchiques tuberculeuses.)

Milly, à Milly (Seine-et-Oise), Œuvre des Enfants heureux, 153, boulevard Haussmann : 15 lits filles et garçons de deux à quatre ans. — Bon-Accueil, à Groslay (Seine-et-Oise) (Tél. : 8 à Groslay), O. P. H. S. : 38 lits garçons et filles de trois à sept ans. — La Tourelle, à Balainvilliers (Seine-et-Oise), Œuvre des tuberculeux adultes (Ségur 29-98) : 30 lits garçons de trois à sept ans. — Lafayette, à Chavaniac (Haute-Loire), Comité Lafayette (Passy 84-46) : 30 lits garçons de quatre à quatorze ans. — Glaye, à Glaye (Orne), Maison maternelle (Nord 51-75) : 130 lits garçons de quatre à dix ans et filles de quatre à treize ans. — Tumiac, à Tumiac par Arzon (Morbihan), Fondation Ulysse-Isabelle (Ségur 42-49) : 15 lits garçons de cinq à douze ans. — La Motte-Verte, à Dammartin-en-Gcële (Seine-et-Marne), Mlle Milliaut : 20 lits garçons de huit à douze ans. — Saint-Joseph, 191, rue de Vanves, à Paris (Ségur 17-94), Hôpital Saint-Joseph (Ségur 17-94) : 20 lits garçons et filles de cinq à onze ans des XIVe et XVe arrondissements ; externat, entrée à 8 heures, sortie à 17 heures en hiver et à 19 heures en été. — Jean-Nicolle, à Chevrière (Oise), Fondation d'Ophove, 11, rue Boissière (XVIe) : 20 lits filles de cinq à treize ans. — Le Glandier, à Beyssac (Corrèze), O. P. H. S. : 188 lits filles de six à quinze ans. — Bry-sur-Marne, à Bry-sur-Marne (Seine) (Tél. : 45 à Bry), Association Léopold-Bellan (Louvre 29-82) : 65 lits garçons de six à treize ans. — Isches, à Isches (Vosges), Association Léopold-Bellan (Louvre 29-82) : 53 lits garçons de six à treize ans. — Fontaine-Bouillant, à Fontaine-Bouillant (Eure-et-Loir), O. P. H. S. : 25 lits hiver, 35 lits été, filles de six à treize ans. — Plessis-Robinson, à Plessis-Robinson (Seine) (Ségur 14-81), O. P. H. S. : 210 lits garçons et filles de huit à douze ans.

D. — Ecoles-externats en plein air.

(Ouvertes d'avril à septembre inclus.)

Boulevard Victor (bastion 70), O. P. H. S. : 80 garçons et filles âge scolaire, réservée aux enfants des écoles du XVe. — 50 *bis*, rue Saint-Fargeau, O. P. H. S. : 80 garçons et filles âge scolaire, réservée aux enfants des écoles du XXe. — Bois de Vincennes (entre les portes de Picpus et de Reuilly), O. P. H. S. : 80 garçons et filles âge scolaire, réservée aux enfants des écoles du XIIe. — Pantin, parc de la Seigneurie, 19, rue Candale, O. P. H. S. : 80 garçons et filles de deux à six ans, réservée aux enfants des écoles maternelles de Pantin. — Suresnes, Haras de la Fouilleuse, O. P. H. S. : 80 garçons et filles âge scolaire, réservée aux enfants des écoles de Suresnes.

E. — Sanatoriums.

1° Tuberculose pulmonaire.

Villiers, à Villiers sur-Marne (Tél. : 2 à Villiers-sur-Marne), géré au compte O. P. H. S. par l'Œuvre des Enfants tuberculeux : 125 lits garçons de trois à quinze ans. — Ormesson, à Ormesson (Seine-et-Oise) (Tél. : 2 à Villiers-sur-Marne), Œuvre des Enfants tuberculeux : 35 lits filles de trois à quinze ans. — Villepinte, par Sevran-Livry (Seine-et-Oise), Œuvre de Villepinte (Trud. 52-62) : 30 lits filles de six à quinze ans.

2° Tuberculose osseuse, articulaire, ganglionnaire, péritonéale.

Santa-Maria, à Cannes, route de Fréjus (Alpes-Maritimes), Fondation Santa-Maria : 30 lits filles de quatre à quinze ans. — Saint-Aubin, à Saint-Aubin (Calvados), Œuvre des Enfants heureux, 153, boulevard Haussmann (Elysées 08-70) : 40 lits garçons de cinq à quatorze ans.

REVUE DES CONGRÈS

Ier CONGRÈS DE LA LIGUE NATIONALE BELGE CONTRE LE CANCER

(18-21 *novembre* 1923).

La **Ligue nationale belge contre le cancer**, créée par les Prs BAYET et DETAGE, vient de réunir avec plein succès un Congrès pour l'étude de l'organisation sociale et médicale de la lutte contre le cancer. A la séance d'ouverture, sous la présidence du vicomte BERRYER, ministre de l'Intérieur et de l'Hygiène, assistaient la reine Elisabeth, instigatrice de l'œuvre, M. HERBETTE, ambassadeur de France, sir G. GRAHAM, ambassadeur d'Angleterre, et un grand nombre de hautes personnalités belges et françaises.

Le vicomte BERRYER fait remarquer que, seul, le cancer échappe encore a notre action ; bien plus, « tandis qu'en Belgique, le nombre annuel des décès dus au cancer s'élevait en moyenne à 4 565 de 1906 à 1910, ce nombre est monté à 5 519 en 1921 et à 5 905 en 1922 ; c'est-à-dire a passé presque de 3 à 4 p. 100 ».

Le professeur BAYET, président du Congrès, en précisa ensuite en ces termes le but :

« Ce Congrès n'est pas un Congrès médical du type habituel. Il n'est pas organisé pour la discussion scientifique des problèmes du cancer, mais simplement pour mettre le grand public au courant de la façon dont ce problème se présente à l'heure actuelle. »

Données d'ordre scientifique. — Un fait notoire sur lequel M. BAYET a insisté est la collaboration *des différentes sciences à l'étude du cancer.* « Il suffit de parcourir l'ensemble des rapports pour se rendre compte de l'aide qu'ont apportée la clinique et toutes les sciences naturelles, physiques et chimiques, à l'élucidation de nombreux problèmes relatifs au cancer ».

Étiologie et pathogénie. — L'éminent statisticien américain HOFFMAN vient confirmer par des chiffres la progression du cancer, qui tue trois millions d'hommes par an. L'augmentation a été fort marquée dans les pays suivants : Etats-Unis, Canada, Australie, Nouvelle-Zélande, Angleterre, Suisse, Hollande, Norvège et Danemark. Les chiffres pour la Belgique, la France et l'Allemagne ne sont pas très précis, parce que sans doute, les conditions d'après-guerre ont modifié les données de mortalité. Aussi Hoffman considère-t-il le cancer comme une maladie des pays civilisés, sa fréquence étant en grande partie le résultat d'une existence anormale et d'habitudes mauvaises qu'entraine la compexité de la vie moderne : le cancer est fort rare parmi les races primitives ou soi-disant barbares, et cependant on sait aujourd'hui que non seulement les hommes, mais toutes les espèces animales et les végétaux eux-mêmes sont atteints d'affections semblables au cancer.

Le cancer dans les différents groupes zoologiques. — M. DELREZ (de Liége), s'appuyant sur la pathologie comparée montre que la maladie est universellement répandue, mais que l'espèce humaine *parait particulièrement* apte à la contracter.

L'étude des greffes cancéreuses chez la souris a fourni d'importants résultats concernant l'histo-physiologie du processus cancéreux ; elle a mis en valeur l'influence du terrain; les modifications du terrain susceptibles de favoriser ou d'empêcher le développement de la greffe ont conduit à l'intéressante question de l'immunité humorale et aux tentatives de vaccinothérapie et de sérothérapie. La production expérimentale du cancer (goudron) a à son actif une série de faits concernant le problème biologique du cancer, entre autres la multiplicité des causes du cancer, l'existence d'une prédisposition de race, d'espèce et peut-être de tissus chez les animaux, la présence d'un temps de latence entre le moment où cesse l'irritant et celui où apparaît le cancer, l'existence de réaction locale et générale, etc.

L'étude biologique et biochimique de la cellule cancéreuse a montré à M. WATERMANN les modications du rapport potassium calcium et de la résistance électrique des tissus cancéreux; à M. LAZARUS, BARLOW, une augmentation du pouvoir radio-actif de ces tissus.

Enfin, comme il existe de nombreuses analogies entre cancérisation et fécondation, il semble que l'on puisse supposer que le « stimulant formatif » du cancer peut être de nature physico-chimique commune aux fécondations artificielles.

Anatomie et physiologie pathologiques. — M. PEYRON a réussi a faire disparaître par le radium la tumeur infectieuse des oiseaux, bien que le virus de cette tumeur ne soit nullement influencé par le radium. Ces données, entre autres, le conduisent à envisager le cancer non comme un tissu malade, mais comme un tissu de régénération.

Le rôle de l'expérimentation dans l'étude du cancer et dans la lutte sociale anticancéreuse. — M. MAISIN (de Louvain) admet que si les causes du cancer sont multiples, il doit y avoir quelque chose de commun dans cette maladie. L'auteur envisage ainsi le mode d'action des rayons X, les composants cancérigènes du goudron, l'influence des glandes à sécrétion interne comme agent de fixation des métaux dans la maladie. Que l'*hérédité* joue un rôle de prédisposition du terrain sur lequelles causes déterminantes pourront agir ; au contraire, Delbet, Meyer Willems rejettent l'hérédité.

Ce que l'on connait sur les causes du cancer. — M. DELBET pense qu'en somme nous en savons à peu près autant sur la pathologie du cancer que sur celle de l'inflammation, et il est admis que nous connaissons les causes de l'inflammation. Ainsi, pour ce qui est des causes *déterminantess* nous pouvons produire à volonté le cancer par des moyens très différents, agents chimiques (goudron, brai, paraffine, lanoline, arsenic); agents physiques (rayons X); agents parasitaires (spiroptère, tænias, bilharzia); agents mécaniques, etc. Il faut admettre que ces différentes causes déterminent le cancer comme l'essence de térébenthine détermine l'abcès de fixation sans intervention microbienne. L'*hérédité* n'intervient pas, ou d'une manière indirecte : par les malformations embryonnaires et aisément transformées en cancer. La *contagion* n'existe pas davantage Certaines modifications humorales sur lesquelles Bazet a attiré l'attention (arsenicisme) paraissent devoir être retenues. Dans ce sens, l'ingestion d'aliments radio-actifs (végétaux riches en potassium) jouerait peut-être un rôle si l'on considère les coups de fouet que donnent les sels de potassium aux cancéreux. La connaissance de ces dernières causes prend dans la

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

prophylaxie du cancer une importance de premier ordre.

Le rôle de la chimie dans la connaissance du cancer et a lutte anti-cancéreuse. — M. WATERMANN (d'Amsterdam) s'est attaché à l'étude physico-chimique du cancer. Dans les tumeurs à marche rapide, c'est le potassium qui domine sur le calcium : au contraire la rétrocession se traduit par une augmentation du calcium par rapport à K. ou à Na. Au point de vue physico-chimique, les tissus cancéreux présentent une diminution de résistance au passage du courant électrique, ce qui peut permettre de séparer les tissus normaux du tissu tumoral ; par exemple, au cours d'une intervention. On observe enfin des altération en tension superficielle des cellules ; une tension superficielle abaissée du sérum du cancéreux qui est moins apte à se combiner avec les acides gras insaturés par exemple, fait sur lequel se base *un procédé de séro-diagnostic.*

Diagnostic. — La localisation primitive est un élément capital dans la lutte contre le cancer, et le professeur HARTMANN y insiste. En effet, aux premières périodes de son évolution, le cancer *peut guérir* complètement et définitivement, car il est au début une *maladie locale*, et c'est le rôle des ligues comme l' « Americain Societey for the control of cancer », comme la Ligue franco-anglo-américaine contre le cancer, comme la Ligue belge, d'avertir le public que le diagnostic *précoce* du cancer est d'une importance considérable. Si ce diagnostic n'est pas fait, c'est que le malade n'est pas averti de certains signes (indolence ne signifie pas bénignité), c'est que le médecin n'insiste pas assez pour exiger un examen direct des parties suspectes, et au besoin pour pratiquer une biopsie. Le diagnostic précoce qui permet un traitement précoce, donc efficace, n'est possible qu'à ce prix.

Radiodiagnostic du cancer de l'estomac. — M. CERF fait une démonstration pratique avec radiographie et image stéréoscopique du diagnostic si fréquent du cancer de l'estomac. Les types d'images le plus souvent rencontrés sont les suivants : 1° estomac en cuvette de la sténose ; 2° estomac avec image lacunaire de plus en plus étendue; 3° image lacunaire à aspect marécageux ; 4° sténose du cardia ; 5° sténose médio-gastrique avec biloculation, linite plastique. Des radiographies de chacun de ces types montrent la possibilité de localisation et surtout la portée au point de vue indication opératoire et pronostic.

Traitement prophylactique. — Si l'on rejette avec M. Delbet l'hérédité et la contagion, la notion de l'origine exogène du cancer doit conduire à la prophylaxie. Qui pourrait dire qu'elle a été inutile aux radiothérapeutes et aux ouvriers qui travaillent les produits de distillation de la houille? La suppression de toute cause d'irritation sur les nævi, sur les plaques de leucoplasie, diminue les causes de transformation cancéreuse. Parfois, il est indiqué de supprimer chirurgicalement des lésions qui ne sont pas cancéreuses, mais dont l'évolution en cancer est fréquente.

Traitement curatif (données techniques). — MM. MAISIN, DELBET, BAYET ont montré l'*importance de l'expérimentation* et des recherches de laboratoire dans la prophylaxie et le traitement du cancer. Le traitement lui-même a fait l'objet de plusieurs rapports de Baisieux (de Louvain). Le rôle de la chirurgie dans la lutte anticancéreuse montre que jusqu'au siècle dernier, seule la chirurgie a été l'arme efficace opposée au cancer. Son efficacité est fonction de la précocité du diagnostic, les échecs tenant aux récidives dues à une ablation insuffisamment large et aux *métastases* viscérales antérieures à l'opération ; aussi bien la chirurgie ne se limite-t-elle pas au traitement curatif, mais elle peut, à titre *palliatif*, soulager et prolonger l'existence du malade.

Depuis une vingtaine d'années, les rayons X et le radium sont venus aider la chirurgie. DEGRAIS évoque le rôle d'animateur qu'a joué le radium dans le développement de la lutte contre le cancer et rappelle les bases scientifiques qui ont présidé en 1906 à la création avec Wickham du laboratoire *biologique du radium de Paris*. De ce premier centre privé, sur le plan duquel de nombreux instituts furent créés à l'étranger, sont sorties les lois fondamentales de la curiethérapie : *homogénéité* d'action avec ses réalisations (feu croisé, foyers multiples en profondeur) *filtrage, dosage*. A côté de son rôle scientifique, ce laboratoie s'est efforcé de jouer un rôle social en traitant des indigents. Bien des travaux actuels se son inspirés des lois édictées par ces premiers expérimentateurs ; ceux-ci ont été des premiers à conseiller l'association du radium et de la chirurgie.

Le rôle de la radio et de la radiumthérapie dans la lutte contre le cancer. — M. BAYET montre l'importance de la découverte de l'action des radiations sur les tissus vivants et spécialement sur la cellule cancéreuse.

L'association de la chirurgie et de la curithérapie dans le traitement du cancer. — M. PROUST insiste sur l'importance de cette association. La chirurgie sert soit de moyen d'exérèse que la curithérapie complète, soit de moyen d'attaque ganglionnaire, la lésion principale étaut traitée par le radium (langue), soit de voie d'accès pour la pose d'aiguilles de radium (utérus), soit de moyens d'hémostase atrophiante (ligature de la carotide externe dans le traitement du cancer de la langue), soit de moyen d'exérèse complémentaire de la curiéthérapie. Ces associations demandent à être soumises à des lois que l'avenir précisera.

Résultats actuels de la radiothérapie métachirurgicale interopératoire dans le cancer du sein. — M. SPINELLI MAMELI expose les méthodes d'irradiation à porte ouverte, c'est-à-dire dans les tissus dépouillés de la peau après l'extirpation du foyer néoplasique, pendant l'opération elle-même. La méthode a été appliquée à 9 cas inopérables: quatre femmes sont vivantes, un an et demi à deux ans et demi après, sans récidive; deux malades ont récidivé au bout de deux ans et demi ; il y a donc 66 p. 100 de survie et 44 p. 100 de guérison dépassant un an et demi : résultat très favorable si l'on pense aux conditions très avancées de la maladie.

Traitement curatif (démonstration pratique) — Il a occupé la journée du 20 novembre, soit à l'Institut du radium et de la Croix-Rouge de Belgique, soit dans différents Instituts médico-chirurgicaux ou cliniques privées de Bruxelles. Le professeur BAYET a défini les directives de technique de l'Institut du radium : il a associé la chirurgie et la radiumthérapie pour faciliter l'aiguillage, pour créer des voies d'accès. Nous avons vu réaliser l'aiguillage par Delport et Cahen pour les cancers des *organes génitaux de la femme* (aiguillage du col, aiguillage

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

des ligaments larges, tamponnements protecteurs avec du caoutchouc plombé) ; par Neuman et Coryn pour les cancers du *rectum* (isolement du rectum, tubes de radium dans les fosses ischio-rectales, aiguillage de la tumeur rectale), et par Le Donc et Vandermeersch pour les cancers de la *langue* (aiguillage par la base par large voie d'accès) du larynx, de l'œsophage (localisation par les rayons du siège de la tumeur par radiographie de l'œsophage et position inversée après gastrectomie. La plupart de ces techniques ont été décrites dans le *Journal de radiologie* (nº 1, 1923).

M. SLUYS a présenté une très intéressante *bêtathérapie* profonde : la présence de fils de métaux lourds au sein de tissus irradiés créant des rayonnements secondaires destructeurs, Sluys place autour des tumeurs des quadrillages de fil d'or ou dépose autour des ganglions des gazes à larges mailles, imprégnées de plomb, de bismuth, d'or, etc., et irradie ensuite la région, créant ainsi des rayons β.

M. MATAGNE a présenté des malades traités par l'électrocoagulation et le cautère froid ; Behaeghel des cas se rapportant à la curiethérapie sous-cutanée du cancer de la peau ou de ses métastases ganglionnaires. M. Mayer a insisté sur l'association de la curiethérapie et de la chirurgie : hystérectomie un mois après curiethérapie pour cancer du col; pose de radium sur un drain de caoutchouc dans un cancer inopérable de l'estomac. Cheval fait une application de radium vaginal et intraligamentaire par le procédé du *radiumdrainage* de Dales dont il a précisé la technique et en présente des résultats.

Conclusions d'ordre social. — Le cancer représentant un des fléaux de l'humanité, la question du contrôle du cancer est de grand intérêt pour le public, le médecin et les autorités sanitaires. M. HOFFMAN montre ce qui a été réalisé à ce point de vue par la *Société américaine pour le contrôle du cancer*, ce qu'il faut faire contre le charlatanisme et combien il importe d'être fixé sur la valeur exacte de nos méthodes thérapeutiques actuelles, chirurgie et radiologie. M. Hoffman pense que la *déclaration du cancer* devrait être obligatoire et croit à l'utilité de l'organisation d'une lutte internationale contre le mal.

Le professeur BERGONIÉ *montre où en est, en France, l'organisation de la lutte contre le cancer* :

« Sous l'impulsion du ministre de l'Hygiène, M. Strauss, on organise la lutte non seulement par des moyens techniques adaptés à la nature du mal, mais aussi par une organisation administrative adaptée à son mode d'invasion et à sa thérapeutique. »

Aussi nos centres de lutte, dont Bordeaux est un type, poursuivent-ils un triple but : 1º Assistance et hospitalisation des cancéreux pauvres à traiter ;

2º Enseignement des modalités du cancer, surtout au début, afin d'obtenir un diagnostic précoce ;

3º Recherches scientifiques dans des laboratoires spécialisés concernant le cancer et sa thérapeutique. C'est dans ce sens que sont organisés les centres régionaux universitaires de France, où une étroite *collaboration* des différents travailleurs est indispensable pour perfectionner les techniques et résoudre les nombreuses inconnues du problème.

Aussi bien, c'est sur ces principes que Bayet organise la lutte en Belgique : « Nous nous sommes inspirés surtout de ce qui se fait en France, où se crée, sous l'énergique impulsion de M. le ministre de l'Hygiène et du professeur Bergonié, une vaste organisation anticancéreuse sur un plan bien étudié. »

Cancer et charlatanisme. — M. MAYER envisage les moyens de préserver le public contre le criminel charlatanisme, en obligeant les « guérisseurs » de cancer à déposer leur adresse, la composition de leurs médicaments, leurs résultats, de façon à pouvoir interdire toute publicité indélicate et trompeuse et toute cure dangereuse. Il importerait enfin d'avertir ouvertement le public de ce danger social qu'est le charlatanisme.

Un événement d'une importance considérable a eu lieu au cours de ce congrès : à la demande de M. HUMBERT, délégué de la Ligue des Sociétés de Croix-Rouge (*proposition de création d'une association internationale contre le cancer*) et sur l'invitation de la Ligue nationale belge, s'est réunie une commission internationale composée de MM. BAYET (Belgique), ROUSSY et JEANNENEY (France), HOPWOD (Angleterre), FIBIGER et KREBS (Danemark), GAYANES (Espagne), HOFFMAN (Etats-Unis), FARMAKIDIS (Grèce), WATERMAN (Hollande), GHIRLADUCCI (Italie), ICHAKAWA (Japon), FORMAN (Luxembourg), WATCHEL (Pologne), GENTIL (Portugal), PETTAVEL (Suisse), NOVAK (Tchéco-Slovaquie). Cette commission a décidé la création d'une *ligue internationale contre le cancer*, dont le comité provisoire a choisi pour président le professeur BERGONIÉ (de Bordeaux).

***

On ne saurait oublier la traditionnelle hospitalité reçue en Belgique. Par un geste délicat, l'ambassadeur de France et Mme HERBETTE, désireux de montrer l'intérêt qu'ils portent et que la France attache à ces œuvres, avaient tenu à réunir, dès leur arrivée, les universitaires français et leurs collègues belges, dans le palais de l'ambassade de France. Le professeur BAYET, président du Congrès, les membres de l'Institut du Radium, Mme BURLS, secrétaire générale, nous reçurent à leur tour.

Nous ne pouvons passer ici sous silence le rôle de premier plan joué par quelques femmes d'élite dans cette œuvre : la comtesse d'OULTREMENT, présidente de l'œuvre du Calvaire, Mme Aline BURLS, véritable âme de la Ligue belge et du Congrès, dont l'action bienfaisante se rapproche de celle si délicate et intéressante de Mme ANDRÉ, de Mme HARTMANN et de Mme LEGUEU en France.

Par le succès considérable de ce Congrès, par l'organisation de sa Ligue contre le cancer, la Belgique nous donne une fois de plus un exemple remarquable.

G. JEANNENEY.

Ouvrages sur les Maladies respiratoires

MALADIES

DES PLÈVRES ET DU MÉDIASTIN

PAR LES DOCTEURS

Marcel LABBÉ **MENETRIER**
Professeurs à la Faculté de médecine de Paris.
BOINET Professeur à la Faculté de médecine de Marseille.
BALZER Médecin de l'hôpital Saint-Louis.
GALLIARD Médecin hon. des hôpitaux de Paris.

1922, 1 vol. gr. in-8 de 596 pages avec 114 fig. **40 fr.**

Maladies de l'Appareil respiratoire et circulatoire

PAR

M. LOEPER Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, Médecin des hôpitaux.
JOSUÉ Médecin de l'hôpital de la Pitié.
PAISSEAU Médecin des hôpitaux de Paris.
PAILLARD Ancien interne Lauréat des hôpitaux de Paris.

1914, 1 vol. in-8 de 747 pages, avec 175 figures noires et coloriées, broché : **16 fr.**, cartonné....... **22 fr.**

PRÉCIS DE PATHOLOGIE INTERNE

MALADIES INFECTIEUSES

Par le D Ch. DOPTER
Professeur à l'École du Val-de-Grâce, Membre de l'Académie de Médecine.

2e édition. — 1924. 1 vol. in-8 de 670 pages avec 78 figures. Broché.... **20 fr.** ; Cartonné.... **26 fr.**

TRAITÉ MÉDICO-CHIRURGICAL DE LA TUBERCULOSE

Par Auguste BROCA
Professeur à la Faculté de Médecine de Paris
et MÉRY
Agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.

1924. 2 vol. gr. in-8 avec figures....... (*Sous presse*)

La Pratique héliothérapique

Par le Docteur JAUBERT (d'Hyères)

1915, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 19 figures (*Actualités médicales*)........................... **2 fr. 50**

TECNIQUE, INDICATIONS ET VALEUR DE LA

Thoracoplastie extra-pleurale

dans la Tuberculose pulmonaire et dans la dilatation des Bronches.

Par le Dr M. GUILLEMINET

1923, gr. in-8, 155 pages avec 7 planches et fig. **16 fr.**

L'ÉCOLE AU SOLEIL

Par le Docteur A. ROLLIER (de Leysin)

1915, gr. in-8, 34 pages, avec 23 planches.. **1 fr. 50**

THÉRAPEUTIQUE

des Maladies Respiratoires et de la TUBERCULOSE PULMONAIRE

Par les Docteurs Ed. HIRTZ, RIST, RIBADEAU DUMAS, TUFFIER, J. MARTIN, KUSS.

1911, 1 vol. in-8 de 713 pages, avec 83 fig...... **16 fr.**

Tuberculinothérapie et Sérothérapie antituberculeuse

Par le Docteur SÉZARY
Chef de clinique adjoint de la Faculté de médecine de Paris, Médecin du dispensaire antituberculeux de l'hôpital Laënnec.

1912, 1 vol. in-16 de 96 pages............. **2 fr. 50**

AFFECTIONS DE POITRINE

Par le Docteur SOULIGOUX
Chirurgien des hôpitaux de Paris.

1911, 1 vol. gr. in-8 de 300 pages avec 48 fig.. **7 fr.**

LA GUÉRISON DE LA

TUBERCULOSE PULMONAIRE

Par le Docteur R. BURNAND
Médecin directeur du Sanatorium de Leysin. Privat-Docent à l'Université de Lausanne.

1923, 1 vol. in-16 de 198 pages................ **6 fr.**

La Tuberculose du Nourrisson

Par le Professeur COMBE (de Lausanne)

1917, 1 vol. gr. in-8 de 198 pages, avec 48 fig. **7 fr.**

La Tuberculose de l'Enfant

Traitement de ses formes médicales et chirurgicales par la tuberculine
Par le Docteur L. JEANNERET
Préface du Professeur HUTINEL

1915, 1 vol. gr. in-8 de 204 pages, avec figures. **7 fr.**

LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE, par la leucocytolyse consécutive à l'irradiation de la rate, par le Dr **MANOUKHINE**. 1922, gr. in-8, 39 pages. **3 fr.**

LA TUBERCULOSE PLEURO-PULMONAIRE TRAUMATIQUE, par les docteurs **G. BROUARDEL** et **GIROUX**. 1915, in-8, 45 pages......................... **2 fr.**

Le Pneumothorax artificiel

dans le traitement de la tuberculose pulmonaire
Par le Docteur Léon BERNARD
Professeur à la Faculté de médecine de Paris.

1913, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures. **2 fr. 50**

Quatre leçons sur le Rachitisme

Par le Professeur A.-B. MARFAN
Médecin de l'hôpital des Enfants-Assistés.

1923, 1 vol. in-8 de 80 pages.......... .... **5 fr.**

CANCER et TUBERCULOSE, par le docteur **H. CLAUDE**, médecin des hôpitaux de Paris, 1900, 1 vol. in-16 de 96 pages avec figures .. .. **2 fr. 50**

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR LA TUBERCULOSE

BILIVACCIN. — Pastilles antityphiques biliées. Ni réaction, ni contre-indication.

ANTIGÈNE TUBERCULEUX A L'ŒUF.

Laboratoire de Biothérapie, 3, *rue Maublanc, Paris.*

BIOCALCOSE CHEVRETIN. — Granulé organocalcique, assimilable, agréable.

Doses. — 1 à 3 cuillerées à café par jour.

Rachitisme, tuberculose, croissance, dentition.

Laboratoires Chevretin-Lematte, 5, *rue Ballu, Paris.*

CALCILINE. — Anémie, croissance, tuberculose. Phosphate de chaux, 0gr,35 ; carbonate de chaux, 0gr,07 ; fluorure de calcium, 0gr,005, par comprimé.

Deux comprimés avant chaque repas.

Forme granulée, très agréable : une mesure avant chaque repas (une mesure équivalant à 2 comprimés).

Calciline adrénalisée, calciline méthylarsinée (en granulé seulement) : même posologie que pour la forme granulée.

Odinot, pharmacien, 21, *rue Violet, Paris.*

CÉRÉOSSINE. — Cachets ou granulé fondant ; apporte la totalité des sels minéraux nécessaires et en assure la fixation.

(*Os frais pulvérisés, phosphates extraits des graines de céréales, sels minéraux divers rendus assimilables, extraits endocriniens fixateurs : thymus, parathyroïde, pancréine totale.*)

Adultes : 2 cachets par jour ; dix ans, demi-dose.

Enfants : un an, 1 cuillère à café de granulé fondant ; cinq ans, 2 cuillères ; dix ans, 3 cuillères.

Echon : E. Dehaussy, 44, *R. Inkermann, Lille.*

CODOFORME. — Comprimés sédatifs de la toux. Constitué par le « Sel bromoformique de Bottu » associé à la codéine, il permet d'obtenir sans intolérance gastrique et sans perte d'appétit, une sédation remarquable des formes rebelles de toux, notamment de la toux des tuberculeux, grâce à son enrobage soluble seulement dans le milieu intestinal.

Dose courante. — 5 comprimés par jour, 6 à 8 dans les toux rebelles.

Laboratoires du Néol, 9, *rue Dupuytren, Paris* (*VIe*).

CRYOGÉNINE LUMIÈRE. — Antipyrétique analgésique idéal. Action énergique et sûre. Pas de réaction fâcheuse. Pas d'action congestive sur le rein. Supprime la fièvre. Provoque aussi une euphorie favorable à la reprise de l'alimentation et au relèvement de l'état général. Action spécifique dans tous les états fébriles liés à des tuberculoses pulmonaires, osseuses ou viscérales.

Doses. — 1 à 2 grammes *pro die* chez l'adulte.

Pour éviter les substitutions, causes d'échecs, prescrire les formes spécialisées : Cachets ou comprimés dosés à 0,50 et 0,25. Pilules dosées à 0,15.

Sestier, 9, *cours de la Liberté, à Lyon.*

CYTOBIASE. — Extrait opothérapique du foie dégraissé de la morue.

Gouttes, ampoules pour injections trachéales et sous-cutanées.

Martin, 36, *rue des Archives, Paris.*

EMBRYONINE BARRÉ. — Poudre d'embryons de blé « gorgés » (Lactulle) de vitamines de céréales, etc.

Indications. — Spécifique des carences ; résultats les plus remarquables dans toutes les manifestations de carence : rachitisme, scorbut, et toutes dystrophies infantiles, ainsi que dans la *tuberculose* qui, d'après Rénon, est une « avitaminose ».

Vingt ans de succès.

Usine de l'Embryonine Barré, à Argentan (*Orne*).

ÉMULSION MARCHAIS Phospho-créosotée. — Calme la toux, relève l'appétit et cicatrise les lésions.

Bien tolérée, facilement absorbée.

Doses. — 3 cuillerées à café dans lait, bouillon.

Marchais, pharmacien à la Rochelle.

HÉMOPLASE LUMIÈRE. — Opothérapie sanguine. Tous les principes actifs contenus dans le sang d'animaux sains et vigoureux.

Supérieure à tous les toniques et aux jus et sucs de viande pour le traitement des cachexies tuberculeuses.

Administration facile : par voie hypodermique sous forme d'ampoules de 10 centimètres cubes ; par voie buccale, sous forme de granulés, cachets, dragées.

Sestier, 9, *cours de la Liberté, à Lyon.*

HOLOS. — Poudre d'os opothérapique préparée à la température physiologique : fluor, chaux, phosphore à l'état biologique. La plus sûre méthode de reminéralisation.

Indications. — Tuberculose, rachitisme, convalescences.

Doses. — Une petite mesure (1 gramme) à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).

Deschiens, 9, *rue Paul-Baudry, Paris* (*VIIIe*).

IODASEPTINE CORTIAL (iodo-benzométhyl-formine). — Tuberculose pulmonaire. Adénites. — Communications scientifiques. Courbes de température et d'expectoration.

Fournisseur de nombreux sanatoria et services hospitaliers.

Ampoules de 5 centimètres cubes à 10 p. 100.

Laboratoires Cortial, 125, *rue de Turenne, Paris.*

MARINOL. — Reconstituant marin physiologique, inaltérable, de goût agréable.

Indications. — Anémie, lymphatisme, convalescences, tuberculoses pulmonaire, ganglionnaire et osseuse.

Posologie. — *Adultes* : 2 à 3 cuillerées à soupe.

Enfants : 2 à 3 cuillerées à dessert. *Nourrissons* : 2 à 3 cuillerées à café.

Laboratoires « La Biomarine », à Dieppe.

PALLATHORINE. — Complexe de terres rares (thorium, rhodium, samarium, palladium et vanadium).

Traitement des tuberculoses.

Ampoules de 5 centimètres cubes pour adolescents.

Ampoules de 10 centimètres cubes pour adultes.

(Une injection intramusculaire ou sous-dermique tous les deux jours.)

Comme adjuvant au traitement, prescrire :

STRYCHNAL LONGUET

Dérivé synthétique de la Strychnine
Granules à 0 gr. 01 - Ampoules à 0 gr. 01 par cc³

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS
P. LONGUET 50, rue des Lombards PARIS



PRIME pour les abonnés de *Paris Médical*

Un contrat spécial nous permet de mettre à la disposition de nos abonnés **120 lampes** électriques en métal argenté équipées avec douille, fil torsadé, abat-jour soie bleue, galon argent.

Au prix exceptionnel franco de **38 fr.** (valeur réelle **65 francs**)

Pour l'étranger, ajouter les frais de port (huit francs).

Les commandes seront servies dans l'ordre de réception jusqu'à concurrence des 120 lampes disponibles.

STATION CLIMATERIQUE
HAUTEVILLE-LONGUÈS (Ain) Altitude : 9 0 mètres.
GRAND HOTEL LA FRESNAYE ET SES VILLAS TÉLÉPHONE : 29
L. BAISE, propriétaire
INFIRMIÈRES. — Galeries de cure privées. Prix : de **35** à **50** francs.

Quatre Leçons sur le rachitisme

Par A.-B. MARFAN
Professeur à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin de l'Hospice des Enfants-Assistés,
Membre de l'Académie de médecine.

1923. 1 volume in-8 de 70 pages avec 18 figures.................................... 5 fr.

SUPPOSITOIRE PÉPET
CONSTIPATION Échant. : HENRY ROGIER, 19, Av. de Villiers, PARIS **HÉMORROÏDES**

R. C. Seine Nº 131.168.

PRIME A NOS ABONNÉS

Les circonstances économiques actuelles ne nous permettent pas d'offrir des primes variées et gratuites comme avant la guerre. Mais nous pouvons, grâce à un accord avec une importante fabrique de stylographes, offrir à nos abonnés une prime utile pour tous, à un prix particulièrement réduit.

PORTE-PLUME RÉSERVOIR SAFETY, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 28 fr.), 15 francs 50 centimes.



PORTE-PLUME RÉSERVOIR A REMPLISSAGE AUTOMATIQUE, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 33 francs), 21 francs.

Les abonnés, désireux de recevoir l'un de ces stylographes ou les deux ensemble, n'ont qu'à en faire la demande, en joignant leur bande d'abonné et la valeur (en chèque ou mandat) de la prime demandée, plus un franc pour frais de port (envoi recommandé et emballage).

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : PARIS 202.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR LA TUBERCULOSE *(Suite)*

Pallathorine (solution par voie buccale) : 1 à 3 cuillerées par jour (cuiller à potage ou à dessert selon l'âge).

Laboratoire, 8, avenue Jeanne.

Walter, pharmacien, 2, rue Denis-Papin, Asnières.

PERSODINE LUMIÈRE. — Médication eupeptique et stimulante à base de persulfate chimiquement pur.

Stimule l'appétit, active les oxydations. Provoque le relèvement rapide de l'embonpoint et de l'état général chez les tuberculeux.

Trois comprimés *pro die* dans un demi-verre d'eau, une demi-heure avant les deux principaux repas, chez l'*adulte.*

Chez l'*enfant* : 1 à 2 comprimés par jour.

Sestier, 9, cours de la Liberté, à Lyon.

RÉSYL. — Éther glycérique du gaïacol. Inodore et non caustique. Antiseptique pulmonaire et modificateur des sécrétions bronchiques. Médicament parfaitement toléré. Voie buccale et hypodermique,

O. Rolland, Laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon.

TONIKÉINE CHEVRETIN (sérum neuro-tonique). — Asthénie, tuberculose, convalescences.

Une injection sous-cutanée tous les deux jours.

Laboratoires Chevretin-Lematte, 5, rue Ballu, Paris

RÉPERTOIRE DES SANATORIUMS ET MAISONS DE SANTÉ POUR TUBERCULOSE

CHATEAU DE SAINTE-COLOMBE, par Bazemont (S.-et-O.). Tél. n° 2. — Affections de l'appareil respiratoire.

Rayons X, pneumothorax, vaccinothérapie.

Spécialement pour les malades du sexe féminin. A partir de 20 francs par jour (Dr Imbert, médecin-résident).

HAUTEVILLE. — HOTEL DE LA FRESNAIE ET SES VILLAS. — Construction neuve, installation moderne. Cure d'air, de soleil et de repos.

Ouvert toute l'année. Infirmières et docteurs traitants.

BAISE, propriétaire.

LA PLAGE D'HYÈRES (Var), station P.-L.-M. — Institut hélio-marin (Dr Jaubert). Enfants et jeunes filles. Anémie, lymphatisme et toutes tuberculoses externes. Ni pulmonaires, ni contagieux. Depuis 13 francs par jour à 55 francs.

Médecin-chef : Dr Louis Brodiez.

ŒUVRE DES ENFANTS TUBERCULEUX, Hôpitaux d'Ormesson et Villiers-sur-Marne. — Reconnue d'utilité publique par décret du 18 janvier 1894, 37, rue Miromesnil, à Paris.

SANATORIUM DE BUZENVAL, à Rueil (Seine-et-Oise). — Près les bois de Garches. Cote 135. Parc de 3 hectares, 31 chambres, confort moderne, depuis 25 francs. Radioscopie, pneumothorax. Médecin-directeur : Dr Poussard, ancien interne des hôpitaux de Paris. Médecin adjoint : Dr Raymond Poussard, élève de l'Institut Pasteur.

SANATORIUM DE CAMBO (Basses-Pyrénées). — Dans un parc de 4 hectares ; belle vue sur la vallée. Eau chaude et froide dans les chambres. 25 à 35 fr. par jour.

Médecin-directeur : Dr Dieudonné.

SANATORIUM DU CHATEAU DE DURTOL. — Cure des maladies de poitrine. Parc de 7 hectares dans climat tempéré sédatif. Prix de pension : 31 à 42 francs par jour.

SANATORIUM D'ENVAL, près Riom (Puy-de-Dôme). — Traitement de la tuberculose pulmonaire à tous les degrés. Grand confort. Chauffage central. Galerie de cure à chaque chambre. Pneumothorax artificiel, radiographie, tuberculinothérapie, laboratoire. Prix : depuis 32 francs par jour.

SANATORIUM DES FRÈRES DE SAINT-JEAN DE-DIEU au Croisic (Loire-Inférieure). — Traitement marin pour enfants et jeunes gens de six à dix-huit ans.

SANATORIUM « LES TERRASSES », CAMBO (Basses-Pyrénées). — Très bien situé à l'extrémité des allées de Cambo, jouissant d'une belle vue sur les Pyrénées et la vallée de la Nive ; eau chaude et froide dans les chambres. 25 à 35 francs par jour.

Médecin-directeur : Dr Colbert.

SANATORIUM DE LEYSIN (Suisse), 1 450 mètres. — Traitement spécial de la tuberculose pulmonaire par la méthode du sanatorium combinée avec la cure d'altitude et le régime hygiéno-diététique.

SANATORIUM DU MONT DUPLAN (NIMES). — 120 mètres d'altitude. Bois de pins. Soleil, sécheresse, température égale.

Affections chroniques de la poitrine. Tuberculose. Cure complète par le pneumothorax artificiel. Dr Baillet, médecin directeur.

SANATORIUM DES PINS, LAMOTTE-BEUVRON (Loir-et-Cher), en plaine et en forêt. — Climat sédatif, favorable aux congestifs et à tous les cas en évolution. 80 chambres.

SANATORIUM DE SAINTE-FEYRE (Creuse). — 102 chambres. Ouvert toute l'année. Altitude : 490 mètres. Reçoit les instituteurs et les institutrices publics exclusivement.

SANATORIUM DE TRESPOEY (PAU).

Traitement de la tuberculose pulmonaire.

Prix : 26 à 35 francs.

Dr M. Crouzet, directeur.

SANATORIUM DE ZUYDCOOTE (Nord). — En bordure de mer, près de Dunkerque.

Tuberculoses osseuses et articulaires. Manifestations de la scrofule et du rachitisme.

Malades des deux sexes de deux à vingt-cinq ans.

Prix de journée : de 8 fr. 50 à 11 fr. 50, suivant l'âge.

Dr Baudelot, médecin-chef ; Dr Bachmann, médecin assistant.

STATION CLIMATIQUE DES ESCALDES (Pyrénées-Orientales). — Climat de montagne, 1 400 mètres, le plus sec, le plus ensoleillé, le seul exempt de brouillard. 100 chambres, dont 40 pourvues de salle de bain, dans un nouveau pavillon. Héliothérapie en toutes saisons. Cure thermale dans l'établissement.

NOUVELLES PRIMES AUX ABONNÉS DE "PARIS MÉDICAL"

Nous pouvons fournir à nos abonnés :

1° **Un STÉRILISATEUR** en métal nickelé sur pieds pliants, avec panier et lampe métal à alcool, dimensions 20×10×5 (valeur **65** fr.) . . . . **41 fr. 50**

2° **Un FORCEPS TARNIER à tracteur** avec un stérilisateur nickelé à panier et lampe, dimensions 42×12×8 (valeur **320** fr.) . . . . **205 fr.**

3° **Un GUÉRIDON métal laqué blanc**, à 3 étages 35×35 (valeur **65** fr.). . . . **35 fr.**

Le nombre des articles étant limité, il ne sera fait droit aux demandes que dans la mesure des disponibilités.

Envoyer mandat de **45** fr. pour l'envoi du n° 1 franco en France ; mandat de **209** fr. **50** pour l'envoi du n° 2 franco en France ; mandat de **41** fr. **50** pour l'envoi du n° 3 franco en France. Pour les envois à l'Étranger, il faut compter environ **10** fr. de plus pour les frais d'expédition.

Compte chèques postaux : **J.-B. BAILLIÈRE et Fils, PARIS 202**

Les Sécrétions Internes

LEURS RAPPORTS AVEC LE SANG

Par

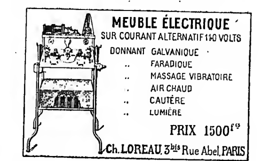
MM. PERRIN et HANNS

Professeur agrégé à la Faculté de Nancy.
Chargé de cours à la Faculté de Strasbourg.

Préface de M. le Professeur GILBERT

2e ÉDITION

1923, 1 vol. in-8 de 300 pages.......... **12 fr.**



MIERS-SALMIÈRE

(LOT)

SOURCE SULFATÉE SODIQUE FROIDE

Eau laxative diurétique. — Eau de régime des CONSTIPÉS et des OBÈSES. — Traitement des Entéro-Colites et Appendicites chroniques.
EAU D'EXPORTATION. — CONSERVATION ASSURÉE.
Saison thermale de Mai à Octobre.

M. PERRIN et G. RICHARD

L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

1922, 1 volume in-16 de 110 pages avec figure. **3 fr. 5o**

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

La Guérison de la Tuberculose pulmonaire

Par le Dr R. BURNAND

Médecin-Directeur du Sanatorium populaire de Leysin, Privat-Docent à l'Université de Lausanne
Membre correspondant de la Société médicale des hôpitaux de Paris.

1923, 1 volume in-16 de 200 pages.......................... **6 fr.**

PRODUIT FRANÇAIS — FABRICATION FRANÇAISE

Atophan-Cruel

en cachets ou comprimés dosés à 0,50 cg. (3 à 8 par 24 heures).

Littérature et Echantillons

PARIS, 6, rue du Pas de la Mule, PARIS

dans

LA GOUTTE

LES RHUMATISMES ARTICULAIRES

NOUVELLES

Académie de médecine. — PRIX PROPOSÉS POUR L'ANNÉE 1924 (les concours seront clos fin février 1924).

Prix de l'Académie. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 000 francs. — Question : Physiologie pathologique de la goutte.

Prix Alvarenga de Piauhy (Brésil). — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 000 francs.

Prix Amussat. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 1 200 francs.

Prix Apostoli. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 800 francs.

Prix Argut. — Anonmat facultatif. — Partage interdit. — 800 francs.

Prix François-Joseph Audiffred. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — Un titre de 24 000 francs de rente.

Prix Baillarger. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 2 500 francs.

Prix Barbier. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 2 500 francs

Prix Berraute. — Anonymat interdit. — Partage autorisé. — Un titre de 3 092 francs de rente 3 p. 100.

Prix Charles Boullard. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 2 000 francs.

Prix Mathieu Bourceret. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 200 francs.

Prix Henri Buignet. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 600 francs.

Prix Campbell-Dupieris. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 2 500 francs.

Prix Capuron. — Anonymat obligatoire. — Partage autorisé. — 1 800 francs. — Question : Quelles sont les différences existant entre l'action sur les fonctions hépatiques des eaux bicarbonatées sodiques (type Vichy) et des eaux sulfatées sodiques (type Bride-les-Bains) ?

Prix Marie Chevallier. — Travaux imprimés. — Partage interdit. — 9 000 francs.

Prix Chevillon. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 2 500 francs.

Prix Civrieux. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 000 francs. — Question : Symptômes et formes cliniques des syndromes opto-striés.

Prix Clarens. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 500 francs.

Prix Daudet. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 2 000 francs. — Question : Traitement des cancers de l'utérus.

Prix Desportes. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 1 500 francs.

Prix Georges Dieulafoy. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 2 000 francs.

Fondation Ferdinand Dreyfous. — Partage interdit. — 1 400 francs.

Concours Vulfranc-Gerdy. — L'Académie met au concours une place de stagiaire aux eaux minérales.

Les candidats devront se faire inscrire au siège de l'Académie de médecine ; la liste d'inscription sera close le 31 octobre 1924.

Le candidat nommé entrera en fonctions le 1er mai 1925.

Une somme de 1 500 francs sera attribuée à ce stagiaire.

Prix Ernest Godard. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 000 francs. — Au meilleur travail sur la pathologie interne.

Prix Jacques Guérétin. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 1 500 francs.

Prix Théodore Guinchard. — Anonymat interdit. — Partage interdit. — 6 000 francs.

Prix Pierre Guzman. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — Un titre de rente de 1 328 francs.

Prix Théodore Herpin (de Genève). — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 3 000 francs.

Prix Itard. — Travaux imprimés. — Partage interdit. — 2 400 francs.

Prix Laborie. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 6 000 francs.

Prix du baron Larrey. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 500 francs.

Fondation Laval. — Partage interdit. — 1 200 francs.

Prix Leveau. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 2 000 francs.

Prix Clotilde Liard. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 5 000 francs.

Prix Henri Lorquet. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 300 francs.

Prix Magitot. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 000 francs.

Prix Magnan. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 3 500 francs. — Question : Etude clinique et médico-légale des délinquants anormaux (non aliénés).

Prix A.-J. Martin. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 1 000 francs. — Question : La lutte contre le trachome.

Prix Meynot aîné père et fils, de Donzère (Drôme). — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 2 600 francs. — Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail sur les maladies des oreilles.

Prix Adolphe Monbinne. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 1 500 francs.

Prix Nativelle. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 600 francs.

Prix Orfila. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 2 500 francs. — Question : Etude des poisons du groupe des saponines.

Prix Oulmont. — Partage interdit. — 1 400 francs. — Ce prix sera décerné à l'élève en médecine qui aura obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel de l'internat (chirurgie).

Prix Pannetier. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 4 000 francs.

Prix Portal. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 000 francs. — Question : Etude anatomo-pathologique des lésions de l'appareil respiratoire au cours de la grippe.

Prix Potain. — Travaux imprimés. — Partage interdit. — 2 400 francs.

Prix Pourat. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 200 francs. — Question : Physiologie du myocarde.

Prix Sabatier. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 600 francs.

Prix Saint-Lager. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 500 francs.

NOUVELLES *(Suite)*

Prix Saintour. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 5 000 francs.

Prix Stanski. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 500 francs.

Prix Tarnier. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 4 500 francs. — Ce prix sera décerné au meilleur travail manuscrit ou imprimé, en français, relatif à l'obstétrique.

Prix Vautrin-George. — Anonymat interdit. — Partage interdit. — 1 000 francs.

Prix Vernois. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 800 francs.

Prix Zambaco. — Anonymat interdit. — Partage interdit. — 600 francs.

Ecole principale du Service de santé de la Marine. — Le concours comporte des épreuves écrites et des épreuves orales.

I. Ligne médicale. — A. *Epreuves écrites.* — 1° Candidats concourant à quatre inscriptions (ancien et nouveau régime). *a*) Composition d'anatomie. Trois heures sont accordées pour cette composition (première journée, de 8 à 11 heures);

b) Composition de physiologie. Trois heures sont accordées pour cette composition (deuxième journée, de 8 à 11 heures);

c) Une composition écrite de langue étrangère (thème allemand ou anglais d'une page environ). Deux heures sont accordées pour cette composition qui se fera sans le concours d'aucun livre (deuxième journée, de 15 à 17 heures).

2° Candidats concourant à huit inscriptions : *a*) Composition d'anatomie. Trois heures sont accordées pour cette composition (première journée, de 8 à 11 heures);

b) Composition de physiologie et d'histologie. Trois heures sont accordées pour cette composition (deuxième journée, de 8 à 11 heures);

c) Une composition écrite de langue étrangère (thème allemand ou anglais) d'une page environ. Deux heures sont accordées pour cette composition, qui se fera sans le secours d'aucun livre (deuxième journée, de 15 à 17 heures).

B. *Epreuves orales.* — A. Candidats concourant à quatre inscriptions (ancien et nouveau régime) : *a*) Interrogations sur l'anatomie (trois questions) et l'histologie (une question et reconnaissance de deux coupes). (Vingt minutes sont accordées pour cette épreuve.)

b) Une préparation anatomique. (Il est accordé quatre heures pour cette préparation.)

c) Interrogations sur :

1° La pathologie générale et la séminologie élémentaire (dix minutes);

2° La petite chirurgie (dix minutes);

d) Une épreuve pratique de petite chirurgie comprenant :

Une opération et l'application d'un bandage ou d'un appareil.

B. Candidats concourant à huit inscriptions : mêmes épreuves que pour les candidats à quatre inscriptions.

N. B. — Pour les épreuves orales, le président du jury pourra répartir entre les examinateurs les matières du concours, de manière que plusieurs candidats soient interrogés simultanément.

Pour chaque épreuve, le jury dressera, avant la séance, un nombre suffisant de questions en vue du nombre de candidats prenant part aux épreuves. Les questions sont tirées au sort par les candidats.

Il n'est pas accordé de temps de réflexion avant l'interrogation.

Notes et coefficients. — L'appréciation de chacune des épreuves écrites et orales est exprimée par un chiffre compris entre 0 et 20. Les notes sont multipliées par des coefficients fixés ainsi qu'il suit :

Concours à quatre et huit inscriptions (ancien et nouveau régime). — Epreuves écrites : anatomie, 20; physiologie, 20; langue étrangère, 4. Total, 44.

Epreuves orales : anatomie, 10; histologie, 10; préparation anatomique, 7; pathologie générale et séminologie, 102.

Petite chirurgie : oral, 5; épreuve pratique, 5. Total, 47.

Pour le programme des connaissances exigées, voir le *Journal officiel*, numéro du 0 octobre 1920.

Crises de la natalité. — Un exemple typique de la navrante situation dont se préoccupent tous les socologues nous est fourni par Saint-Josse-ten-Noode, commune du Grand Bruxelles.

Les neuf premiers mois de 1923, on a constaté dans cette commune, qui compte 31 262 habitants : 199 naissances, au lieu de 245, pour la période correspondante de 1922.

La gravité de la crise apparaît vraiment angoissante si l'on se reporte aux chiffres de 1880. Pour une population de 28 052 habitants, Saint-Josse enregistrait, pendant cette année, 752 naissances.

Certes, grâce à l'excellente situation sanitaire de la commune et à une bonne hygiène publique, le nombre des décès (et spécialement le taux de la mortalité infantile) est en décroissance constante. Mais cela ne constitue point une compensation...

Au Œatanga. — La Compagnie du chemin de fer du Bas-Congo au Katanga désire engager de jeunes médecins pour les besoins de ses services au Congo belge. Les candidats peuvent s'adresser par écrit au siège de la Compagnie, 7, Montagne-du-Parc, à Bruxelles.

Cours de perfectionnement sur la tuberculose infantile. — Le Dr Armand-Delille fera, du 14 janvier au 2 février, dans son service d'enfants tuberculeux de l'hôpital Debrousse, un cours de perfectionnement sur la symptomatologie, le diagnostic, le traitement des principales formes de tuberculose de l'enfant.

Leçon chaque matin à 10 heures, sauf le mardi, à l'hospice Debrousse, suivie d'examens cliniques et radioscopiques.

Le Dr Ribadeau-Dumas fera, deux mardis, une leçon sur la tuberculose du nourrisson à l'hôpital de la Maternité.

Nombre d'élèves limité. Prix de l'inscription : 60 francs. S'inscrire au laboratoire du service des enfants tuberculeux, hôpital Debrousse, 148, rue de Bagnolet.

Cours d'hygiène sociale. — La lutte contre les maladies sociales et pour la préservation de la race. — M. le Dr Sicard de Plauzoles, professeur au collège libre des sciences sociales, commencera ce cours à la Sorbonne le mard 15 janvier à 17 h. 30 et le continuera les samedis et mardi suivants jusqu'au 5 avril.

NOUVELLES *(Suite)*

Le cours est libre et gratuit.

Cours d'hygiène sociale du travail. — M. le Dr Sicard de Plauzoles fera ce cours au collège libre des sciences sociales (Hôtel des Sociétés savantes, 28, rue Serpente) à partir du jeudi 24 janvier à 17 h. 30 et le continuera les jeudis suivants à la même heure.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

5 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Cours de physiothérapie. Professeur CORNOT : Physiothérapie respiratoire par M. le Dr AMEUILLE.

5 JANVIER. — *Rouen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin électro-radiologiste des hôpitaux de Rouen.

5 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique à 10 h. 45.

5 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le Pr ACHARD : Leçon clinique.

6 JANVIER. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 10 heures. Cérémonie de la remise de la médaille du Pr Menetrier.

6 JANVIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le Pr CLAUDE : Leçon clinique.

7 JANVIER. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : La capacité pénale.

7 JANVIER. — *Toulon.* Concours pour l'emploi de professeur de chimie biologique aux Écoles de médecine navale de Brest et Rochefort.

7 JANVIER. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 9 heures. Ouverture des conférences de séméiologie par MM. FOIX, LÉCHELLE et ALAJOUANINE.

8 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 2e examen.

8 JANVIER. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours d'électro-radiologiste des hôpitaux de Marseille.

8 JANVIER. — *Paris.* Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, 17 heures. Ouverture du cours de MM. les Drs VELTER et FOIX sur les manifestations oculaires dans les maladies du système nerveux.

8 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. Ouverture du cours de parasitologie de M. le Pr BRUMPT.

9 JANVIER. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

9 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique.

9 JANVIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30, M. le Pr CLAUDE : Polyclinique.

9 JANVIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. 10 h. 30, salle Labric. M. le D LEREBOULLET : Conférence de pathologie du nourrisson.

10 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. Ouverture du cours complémentaire de bactériologie de MM. BEZANÇON et PHILIBERT.

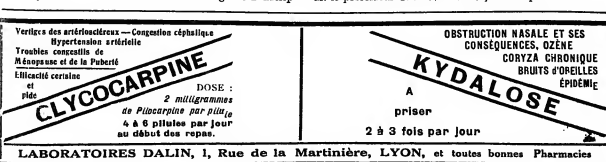
10 JANVIER. — *Toulouse.* Concours de l'internat en pharmacie des hôpitaux de Toulouse.

10 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures M. le professeur CLAUDE.

10 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Lariboisière. Clinique oto-rhino-laryngologique. M. le professeur SEBILEAU. Leçon clinique à 10 heures.

11 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine. Clinique médicale. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique à 10 h. 30.

11 JANVIER. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 16 heures M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.



LA GYMNASTIQUE RESPIRATOIRE
ET
LA GYMNASTIQUE ORTHOPÉDIQUE CHEZ SOI

Par le Dr Louis LAMY
Assistant d'orthopédie à l'Hospice des Enfants-Assistés.

1923. 1 volume in-16 de 128 pages avec 68 figures.............................. 6 fr.

NOUVELLES *(Suite)*

11 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Cours de physiothérapie. Professeur CARNOT. Physiothérapie cardio-vasculaire par M. le Dr LAUBRA.

11 JANVIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique.

12 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

12 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique à 10 h.

12 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Cours de physiothérapie. Professeur CARNOT. Physiothérapie gynécologique par le Dr LEQUEUX.

12 JANVIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. Polyclinique par M. le professeur CLAUDE.

13 JANVIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

13 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Etat actuel des traitements mercuriels.

14 JANVIER. — *Toulon.* Concours pour l'emploi de professeur de physique biologique aux Ecoles de médecine navale de Brest et de Toulon.

14 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 14 heures. Ouverture des cours sur les maladies du rein et sur les maladies du foie par MM. les Drs LEMIERRE, ABRAMI et BRULÉ.

14 JANVIER. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15 M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Réactions antisociales des intoxiqués.

15 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Boucicaut, 11 heures Ouverture des conférences de M. le Dr Marcel PINARD sur la syphilis acquise et héréditaire.

15 JANVIER. — *Bruxelles.* Dernier délai de réception des candidatures pour le prix Alvarenga.

15 JANVIER. — *Marseille.* Concours d'électro-radiologiste adjoint des hôpitaux de Marseille.

15 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 3e examen, 1re partie.

15 JANVIER. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Ouverture du concours de l'internat en pharmacie des asiles d'aliénés de la Seine.

17 JANVIER. — *Paris.* Mairie du VIe. Société végétarienne, 20 h. 30. M. le Dr CHAUVOIS : Les désanglés du ventre.

19 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 9 h. 30. Congrès d'orthopédie dento-faciale.

20 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Tenon, 11 heures. Remise d'un souvenir au professeur Merklen.

20 JANVIER. — *Lille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat chirurgical à la Faculté de médecine de Lille.

21 JANVIER. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 16 heures. Ouverture du concours pour les prix de l'internat en médecine (médecine).

23 JANVIER. — *Paris.* Buffet de la gare de Lyon 19 h. 30. Dîner de l'Amicale des médecins de Bretagne, S'adresser à M. Larcher, 1, rue du Dôme, Paris (XVIe).

24 JANVIER. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 16 heures. Ouverture du concours pour les prix de l'internat en médecine (chirurgie et accouchements).

24 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour l'inscription du 2e trimestre.

26 JANVIER. — *Lyon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien des hôpitaux de Lyon.

29 JANVIER. — *Lille.* Faculté de médecine. Concours du clinicat chirurgical à la Faculté libre de médecine de Lille.

4 FÉVRIER. — *Lyon.* Concours de pharmacien des hôpitaux de Lyon.

4 FÉVRIER. — *Paris.* Concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de physique à l'Ecole de médecine de Nantes.

5 FÉVRIER. — *Nantes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de préparateur de chimie à l'Ecole de médecine de Nantes.

THÉRAPEUTIQUE OBSTÉTRICALE

Par le Dr Cyrille JEANNIN

Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Accoucheur de l'Hôpital de la Charité.

3e édition. 1922, 1 volume in-8 de 428 pages avec figures.......................... 22 fr.

CHRONIQUE DES LIVRES

Nouveau Traité de médecine : fasc XII. Pathologie de l'appareil respiratoire, par MM. LETULLE et HALBRON, HARVIER et MARCEL PINARD, L. RIBADEAU-DUMAS. 1923, 1 vol. gr. in-8 de 596 pages avec 56 figures et 10 planches en couleurs (*Masson et Cie, à Paris*).

La plus grande partie de ce nouveau fascicule est consacrée à la tuberculose pulmonaire par MM. Letulle et Halbron. On sait la contribution incessante apportée depuis plus de trente ans par le professeur Letulle à l'étude des lésions créées dans les poumons par le bacille de Koch. Il possède une collection incomparable de documents macroscopiques et microscopiques sur cette question. L'analyse clinique de la tuberculose lui est tout aussi familière. Aussi l'exposé qu'il a fait avec M. Halbron, également rompu à cette étude, est-il une mise au point parfaite de l'état actuel de nos connaissances sur la tuberculose pulmonaire.

Si le chapitre de l'anatomie pathologique est celui auquel le lecteur va d'abord, attiré qu'il est par sa richesse iconographique et les magnifiques planches en couleur qui l'illustrent, les autres ne sont pas traités avec moins de soins, et la pathogénie, l'étiologie, la séméiologie, les formes cliniques sont autant d'excellents exposés, pleins de précisions utiles. Le traitement est l'objet de tous les développements nécessaires, débarrassé de toutes les méthodes inutiles, enrichi de l'exposé des essais thérapeutiques récents tels que le pneumothorax et les opérations chirurgicales ; une place à part y est faite à la lutte antituberculeuse et aux mesures d'hygiène sociale. Bien proportionné, complet, clair, ce traité de la tuberculose pulmonaire sera un guide excellent pour le médecin praticien aussi bien que pour l'étudiant.

L'étude des maladies de la plèvre est faite dans le même volume par MM. Harvier et Pinard qui, en quelques articles sobres et clairs, illustrés d'excellents schémas, retracent l'histoire des diverses modalités cliniques des pleurésies et du pneumothorax.

Enfin, avec sa compétence bien connue, M. Ribadeau-Dumas expose la pathologie du médiastin, donnant aux médiastinites, trop souvent méconnues, la place à laquelle elles ont droit, et décrivant avec tous les détails voulus les adénopathies trachéo-bronchiques et les tumeurs du médiastin. P. LEREBOULLET.

Maladies de l'appareil respiratoire, par F. BEZANÇON et de S.-I. DE JONG in *Précis de pathologie médicale*, 1923, t. II, un vol. in-8 de 560 pages 25 fr. (*Masson et Cie, édit., à Paris*).

Le succès qui a accueilli ce précis dès son apparition témoigne assez des qualités par lesquelles il se distingue. Il constitue un exposé d'ensemble, à la fois concis et complet de la pathologie respiratoire, tel qu'on pouvait l'attendre d'un clinicien doublé d'un biologiste, tel que le professeur Bezançon. Avec son excellent et fidèle collaborateur de Jong, il a donné à cette œuvre didactique un tour très personnel dont témoigne l'introduction, où les auteurs mettent en relief les quatre ordres de troubles pathologiques auxquels est exposé le poumon : infection, troubles de la mécanique respiratoire, troubles de la mécanique circulatoire et de l'équilibre humoral, troubles de la réflectivité nerveuse.

Tous leurs chapitres seraient à citer, car tous montrent l'expérience étendue des auteurs et la clarté de leurs conceptions. Citons seulement leurs études de l'asthme, de la pneumonie et de la broncho-pneumonie, de la gangrène pulmonaire, de la syphilis pulmonaire, des pleurésies, etc. Surtout signalons particulièrement le petit traité de la tuberculose pulmonaire qu'ils ont condensé en une centaine de pages et dans lequel tout l'essentiel de ce que l'on doit comprendre et retenir en matière de tuberculose pulmonaire est exposé de la manière la plus attrayante et la plus neuve. P. LEREBOULLET.

Hygiène féminine populaire, par le Dr René MARTIAL et Mme Léontine DORESSE. Un vol. in-8 avec 18 figures. 6 francs (*Librairie Armand Colin, Paris*).

Les deux auteurs étaient particulièrement qualifiés pour se prêter à cette œuvre de vulgarisation. En effet, Mme Doresse est professeur de l'enseignement technique. Quant au Dr R. Martial, il a été directeur départemental d'hygiène de l'Aisne, adjoint technique d'hygiène de l'armée, directeur des services d'hygiène de la ville de Fez. Ils ont montré leur compétence en s'appliquant à être clairs et simples. Ils ont rejeté tous les termes savants inutiles. Ils ont cherché à assurer la collaboration de l'hygiène et de la pédagogie. Les leçons réunies dans cet ouvrage traitent la plupart des sujets inscrits dans les programmes officiels.

Dans tous les pays, on estime, aujourd'hui, indispensable d'avertir les jeunes filles de certains dangers. C'est pourquoi les auteurs ont introduit un chapitre d'hygiène sexuelle, très élémentaire, mais suffisant pour faire comprendre aux jeunes filles qu'il est des fautes contre l'hygiène et contre la morale qu'il faut éviter, ne serait-ce que pour ne pas en souffrir toute sa vie.

La tuberculose du tractus uvéal. Infection et superinfection. Etude anatomo-pathologique et pathogénique, par le Dr Henri LAGRANGE, in-8 de 182 p., 29 figures, 10 pl. hors texte. Prix : 25 francs (*Doin, éditeur, Paris*).

Depuis les travaux de Bouchut, relativement anciens déjà, il semble que l'on se soit trop peu attaché à l'étude des localisations uvéales secondaires du bacille de Koch.

Iodéine MONTAGU
(Bi-Iodure de Codéine)
SIROP (0,03) GOUTTES (Xg=0,01) PILULES (0,01) — TOUX EMPHYSÈME ASTHME
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS

Broméine MONTAGU
(Bi-Bromure de Codéine)
SIROP (0,04) GOUTTES (Xg=0,01) PILULES (0,01) — TOUX nerveuses INSOMNIES
AMPOULES (0,02) — SCIATIQUE NÉVRITES
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS

Reg. du Commerce. Paris 39.868.

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

C'est cette lacune qu'est venu combler le travail très original du Dr Henri Lagrange. Partant des faits d'observation recueillis dans des services d'ophtalmologie, il a su s'élever jusqu'aux problèmes pathogéniques.

La première partie de son étude traite de faits cliniques que précise une illustration abondante et choisie. Nous assistons aux modes de propagation de l'infection bacillaire vers le segment antérieur et vers le pôle postérieur de l'œil.

De cette étude anatomo-clinique, l'auteur dégage des notions relatives aux phénomènes d'immunité qui conditionnent les tuberculoses locales.

La deuxième partie du volume rappelle les données actuellement admises en phtisiologie et étend aux problèmes de la pathologie générale les conclusions que la clinique oculaire permet de poser. Se plaçant sur le terrain expérimental, l'auteur, par une série de recherches consciencieuses, s'est appliqué à vérifier la réalité de l'allergie et les résultats de l'inoculation sous-conjonctivales chez les sujets sains et chez les individus en état allergique ; de même sont étudiés les résultats de la superinfection expérimentale de l'uvée — ce dernier phénomène étant, sur un sujet bacillaire, l'atteinte d'un point jusque-là indemne par des germes venant du foyer de première infection.

Ce n'est donc pas seulement l'oculiste qu'intéresse le travail de Dr Lagrange, mais tous ceux qui cherchent à pénétrer le mode de propagation de l'infection tuberculeuse. C'est, en prenant un exemple de bacillose locale, poser le problème dans son ensemble et par là même approcher un peu de la solution.

P. Mérigot de Treigny.

Le Sympathique cervico-thoracique, par le professeur Thomas Jonnesco. Un vol. grand in-4° de 92 pages avec 34 figures et 10 planches inédites en noir et en couleurs, 40 francs (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

La chirurgie du sympathique suscite actuellement de nombreux travaux et, bien que les avis soient partagés sur l'opportunité de l'intervention dans tel ou tel cas spécial, des résultats très importants ont été obtenus qui semblent, par leur ancienneté, devoir revêtir un caractère définitif.

Le nom du professeur Jonnesco est intimement lié à tous ces travaux. Ses premières opérations sur la chaîne sympathique cervicale contre *l'épilepsie* et le *goitre exophtalmique* datent de 1890 ; elles étaient timides et très limitées. Puis il entreprit des études d'anatomie topographique, d'histologie du cordon et des ganglions du sympathique cervical, des expériences physiologiques sur les animaux.

Une fois ces études préparatoires accomplies, il restait à préciser l'étendue qu'il fallait donner à la résection du sympathique pour la mettre d'accord avec la physiologie du nerf et avec la pathogénie des maladies au traitement desquelles on devait l'appliquer.

La résection subtotale pratiquée tout d'abord n'agissant que sur les voies vaso-motrices encéphaliques, on y ajouta le ganglion cervical inférieur qui entraînait celle du premier thoracique.

Ainsi la résection totale du sympathique cervical est devenue en réalité une résection cervico-thoracique.

La partie cervicale du sympathique intervenant d'une façon décisive dans la production d'accidents variés, la résection totale fut employée successivement dans les différents cas. C'est ainsi qu'à *l'épilepsie* et au *goitre exophtalmique* qui formaient le seul champ de la chirurgie du sympathique cervical, on ajouta bientôt une nouvelle indication : la *névralgie faciale*. Enfin, le professeur Jonnesco a enrichi lui-même le domaine de la chirurgie du sympathique cervical avec trois nouvelles indications : le *glaucome*, la *migraine essentielle*, *l'angine de poitrine*.

Ce livre renferme donc l'activité d'un quart de siècle et principalement de l'auteur sur la chirurgie sympathique cervicale, les résultats obtenus, les résultats à attendre.

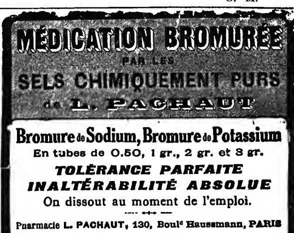
Après un premier chapitre sur l'*anatomie topographique du sympathique cervico-thoracique* (Description de la chaîne sympathique cervicale ; Anatomie topographique histo-physiologique du sympathique cervico-thoracique), l'auteur consacre la deuxième partie à la *chirurgie proprement dite* (Technique opératoire ; Phénomènes observés après la résection du sympathique cervico-dorsal).

Le troisième chapitre comprend enfin les *indications thérapeutiques* (Goitre exophtalmique ; Angine de poitrine ; Migraine ; Épilepsie ; La névralgie faciale ; Le glaucome).

Une bibliographie très complète termine l'ouvrage.

G. M.





LA MÉDECINE AU THÉATRE

"LES MORPHINOMANES"

Il paraît bien que M. René Maillard eut une fort louable intention, en portant à la scène sa pièce *les Morphinomanes*, et qu'il fut sincère en son espérance de *castigare mores*, non pas, certes, *ridendo*, mais *lacrymando*.

C'est d'ailleurs de cette intention que nous fait part le programme abondamment et copieusement documenté du théâtre Fontaine : on y lit, entre autres choses, un avant-propos de M. Charles Bernard, retour de Ba-ta-clan.

M. Charles Bernard nous expose l'utilité de la pièce de M. Maillard, et, cherchant à connaître le meilleur moyen de lutter contre la toxicomanie, en arrive à conclure que ce moyen est la propagande par le théâtre et le cinéma.

M. Charles Bernard, d'ailleurs, a la main très rude pour les morphinomanes :

« L'amende? Fi donc, écrit-il. La prison? Oui. La suppression des droits civils et politiques, voire la casaque de forçat ! On rétablirait pour les ennemis du peuple, les destructeurs de notre race, la *torture*, l'*entonnoir* et le *brodequin*, que j'en serais personnellement ravi !

« Car, qu'on y prenne garde ; le danger est tellement sérieux que, demain, ce ne sera plus la catégorie des gens heureux qui sera dévorée par cette tunique de Nessus, mais aussi le Populo, jusqu'ici réfractaire à cette singulière ivresse.

« Mais j'ai confiance : car si, après les articles de journaux, les conférences, campant sans redondance ni rhétorique les ravages exercés par ces poisons lents mais sûrs, la misère physiologique qui émiette peu à peu la nature humaine, le théâtre nous aide dans cette œuvre dont la santé publique est l'enjeu, la partie est gagnée d'avance.»

Rétablir la torture, c'est, je crois, tout à fait l'affaire de M. Charles Bernard, qui, député, a toutes les facilités nécessaires pour faire voter une si brillante loi.

Quant à Populo, pour parler le langage expressif de M. Bernard, je crois que Populo a bien d'autres soucis en tête que la morphine, et qu'avant d'atteindre aux bonheurs des paradis artificiels, il devra, pendant de longues années encore, songer au boulanger, au propriétaire et au bistrot. Populo, d'ailleurs, qui n'accepte pas les conférenciers dans ses théâtres favoris, ne mettra jamais ses pieds de prolétaire dans un théâtre où il entendra une conférence en trois actes sur la morphine !

La conspiration du silence serait de meilleure politique, et c'est donner aux toxicomanes une importance exagérée, que de faire l'étalage public de leurs vices. Qu'on se souvienne des *piqués* du métro : la presse, en les signalant trop ouvertement, en a fait accroître le nombre, et a fait même naître la névrose des *piqués imaginaires*. Il a suffi de n'en plus parler...

La curiosité est le commencement de la science ; mais elle est aussi le commencement de la toxicomanie.

L'aspect hideux du serpent n'a pas empêché Ève de goûter à la pomme ; la vision des dégradations qu'entraîne la morphine n'empêchera nul névrosé d'y chercher des sensations neuves. Tout morphinomane sait admirablement ce qui l'attend : c'est de gaîté de cœur qu'il réduit son bail avec l'existence, et vous ne lui apprendrez rien qu'il ne sache en étalant à ses yeux les déchéances auxquelles expose le poison : un désespéré qui se jette à l'eau connaît bien que l'eau est froide !

[stamp]

Il n'en est pas moins vrai que la pièce de M. Maillard — à l'utilité de laquelle nous ne croyons pas une seconde — est fort intéressante par une documentation assez précise : c'est une étude de mœurs au même titre que les *Petites Visionnaires* ; c'est suffisant, et gardons-nous de lui demander davantage.

Au premier acte, l'auteur met en présence un romancier, Vernol, et un médecin, Charanson. Le romancier élabore un ouvrage sur la morphinomanie : il se documente auprès du docteur, et ce dialogue est une longue page d'un traité de toxicomanie. Aussi, nous ne voyons pas l'utilité de nous y étendre, tout en reconnaissant l'exactitude de la documentation de M. Maillard.

Plus curieux est le second acte : sous prétexte de faciliter à Vernol sa documentation (et en réalité pour se débarrasser de lui, car le docteur est amoureux de sa femme), le Dr Charanson introduit son ami dans le milieu spécial des toxicomanes, où il ne tardera pas à contracter la sombre manie.

Nous voyons, dans un décor bizarre où figure — pourquoi? — un squelette tout en vrais os, échappé d'un grenier d'empailleur, divaguer et évoluer toute une série de personnages, dont l'histoire nous sera contée : c'est la baronne de Rieux, personnage bien campé et vrai de morphinomane, sur lequel le poison n'agit que lentement et dans une mesure seulement perceptible pour un œil exercé ; c'est un efféminé sans intérêt ; c'est un poète d'avant-garde ; c'est un fou monomane ; c'est une danseuse montmartroise...

Tout ce petit monde divague un peu trop, à notre gré ; parmi cette tourbe pourtant, se glisse une silhouette admirablement tracée et fort originale. Le rôle en est tenu par Mlle Claire Prémore, qui l'a compris avec intelligence, et a créé avec soin un parfait personnage de petite victime du sort,

LA MÉDECINE AU THÉATRE *(Suite)*

résignée et non pleurnicharde, triste naturellement, émouvante sans déclamation. C'est, de beaucoup, le meilleur rôle de la pièce que celui de la petite Sarah, dont voici l'histoire.

La petite Sarah, née d'une mère toxicomane, a souffert, dès sa première enfance, et sa mère, attribuant ses souffrances à la privation de morphine, a commencé à piquer l'enfant encore toute petite.

Elle a dix-sept ans, lorsque nous faisons sa connaissance, et en paraît bien davantage. C'est une petite pensionnaire, falote, courbée, guindée et triste, dans sa robe noire ; elle parle peu, pour éviter de tousser ; elle est kleptomane aussi, et s'étonne d'être relâchée par la justice ; elle se soumet à la morphine comme le tuberculeux se soumet aux potions calmantes, et en use strictement suivant ses besoins. C'est une morphinomane *vraie*, la morphinomane que tout médecin a connue : c'est le seul personnage qui nous intéresse vraiment, peut-être surtout par la sobriété de son jeu, et, l'ayant signalé, il ne me reste rien de plus à dire de la pièce de M. Maillard.

Le dernier acte, en effet, n'est que l'histoire du sauvetage de Vernol qui, sur le point de succomber à une manie déjà fort ancrée, trouve à propos sa femme, dont le dévouement le tirera de ce mauvais pas.

Telle est l'œuvre de M. Maillard, documentée, pas ennuyeuse et louable dans son intention, sinon pratiquement utile.

M. BOUTAREL.

VARIÉTÉS

L'ENFANT DANS LA COLLECTION HIPPOCRATIQUE

Par le Dr BARBILLION

Compendium des connaissances biologiques et médicales d'une époque éloignée de nous de près de vingt-cinq siècles, la vénérable collection hippocratique est restée, pour le philosophe et le médecin, un champ inépuisable d'études et de méditations. Toutes les questions qui touchent à la vie et à la mort, à la santé et à la maladie, ont fait de tout temps et feront toujours le fond des préoccupations de la pensée humaine ; et les solutions provisoires, sujettes à revision, proposées sur ces matières à l'inquiétude de notre esprit par les grandes écoles ne perdront jamais rien de l'intérêt qu'elles présentent.

Sous ce rapport, la question de l'enfant, si grosse de problèmes de toutes sortes, est loin d'avoir été négligée par les auteurs de la collection hippocratique ; elle s'est posée à eux non pas seulement au point de vue médical, dans tout ce qui concerne la santé et les maladies de l'enfance, mais encore au point de vue de la biologie générale, des origines du nouvel être, de son développement embryonnaire et fœtal, et des relations qu'il est appelé à entretenir avec le monde extérieur où il fait son entrée, où il doit conquérir sa place et développer son activité vitale.

Au point de vue pathologique, il n'y a pas, à vrai dire, de traités spéciaux consacrés à l'enfant. Qu'il s'agisse d'affections d'ordre médical ou chirurgical, les notions sont dispersées un peu partout, dans les écrits des écoles de Cos et de Cnide, mais surtout dans les sept livres des *Epidémies*, dont le premier et le troisième seulement seraient l'œuvre d'Hippocrate ; dans les *Aphorismes*, les *Pronostics*, et les *Prénotions coaques*, ainsi que dans le traité des *Fractures*, dans celui des *Articulations* et dans le *Mochlique*, ces trois derniers spécialement consacrés aux affections chirurgicales. Le très court traité *de la Dentition* fournit quelques indications intéressantes sur l'état des nourrissons pendant cette période critique de la vie : et çà et là, notamment dans le traité *de l'Epilepsie*, on trouve d'utiles observations sur les convulsions de l'enfance.

Le traité *de l'Enfant* qui, suivant toute vraisemblance, est d'origine cnidienne, n'est autre chose qu'un exposé des théories de l'époque sur la formation de l'embryon et du fœtus humain : il fait suite au traité *de la Génération*. On peut les résumer ainsi : La semence provient de l'homme et de la femme. Elle est la quintessence, la partie la plus forte de toutes les humeurs du corps. Elle vient surtout de la tête : elle est conduite à la moelle épinière par les deux grosses veines qui descendent derrière les oreilles ; de la moelle la semence passe dans les reins et, de là, parvient aux parties génitales. Ce qui fait que les enfants ne sont pas aptes à la reproduction , c'est que leurs veines sont trop petites et trop pleines pour être perméables à la semence. Il y a dans la semence de l'homme, aussi bien que dans celle de la femme, des germes masculins et féminins. Ce qui décidera du sort de l'enfant, c'est la prédominance du nombre de ces germes : si le père en fournit davantage, l'enfant lui ressemblera ; de même pour la mère. Quelquefois un père et une mère sains et vigoureux engendrent un enfant faible. C'est que le fœtus a souffert dans la matrice. Celle-ci était sans doute trop exiguë. Ne voit-on pas l'événement se produire pour ces petites citrouilles dont on empêche le développement en les emprisonnant dans des vases trop étroits? Parfois l'enfant naît incomplet ou mutilé : c'est que la mère a subi

quelque accident au cours de la grossesse, et que la matrice a été froissée par quelque traumatisme. Des parents estropiés ne font pas ordinairement des enfants infirmes comme eux. C'est que, chez eux, les humeurs ne sont pas altérées. Il n'en est pas de même pour les parents malades. Les quatre espèces d'humeurs qui entrent dans la constitution de la semence sont susceptibles d'être viciées par la maladie des parents, et l'enfant a toute chance pour naître faible et exposé en naissant à contracter les maux de ceux qui l'ont engendré (*Traité de la génération*).

Comment va se former le corps de l'enfant? En se réunissant, les deux semences paternelle et maternelle s'échauffent. « Tout ce qui s'échauffe a le *mouvement*, a une *sorte de vie.* » Grande et forte idée philosophique qui semble, avec des allures de souveraine, reprendre son trône dans la physique et dans la biologie modernes tout inspirées de dynamisme. La semence reçoit le souffle de vie par l'inspiration maternelle. Une membrane se forme autour de cette semence. L'auteur a eu la bonne fortune de voir un œuf humain tout jeune : une esclave, sur ses conseils, se fit avorter en sautant avec violence sur le sol : au septième saut, la semence sortit sous la forme d'une masse ronde, rougeâtre et transparente.

Le sang maternel nourrit l'enfant qui devient charnu. Le sexe est déterminé au trentième jour chez le garçon, au quarantième jour chez la fille. L'enfant mâle remue à trois mois, l'enfant femelle à quatre mois. Toutes les membranes enveloppantes du fœtus ont pour centre l'ombilic. C'est par lui que le souffle de vie pénètre dans le fœtus.

L'enfant dans la matrice a les mains sur ses joues et la tête près des pieds. Quand le temps des couches est arrivé, l'enfant, en se remuant et en s'agitant des pieds et des mains, déchire les membranes et force violemment le passage à travers l'orifice de la matrice et des voies génitales dont il provoque l'ouverture; la matrice est passive, l'enfant seul est actif (*Traité de l'enfant*).

Voilà le grand œuvre de la naissance accompli. Le nouveau-né entre en contact direct avec le vieil univers, et, pourvu de ses quatre humeurs fondamentales, sang, bile, atrabile et phlegme ou pituite, il va rencontrer devant lui les milieux où il est appelé à poursuivre sa destinée : les airs, les eaux, les lieux, avec les dangers qu'ils recèlent et les accidents qui menacent tout être vivant.

Dans la conception hippocratique, l'enfant est chaud et humide, qualités qui représentent la vie puissante dont il déborde, et qui iront en s'atténuant avec le cours des années. Bien que, par sa nature, il supporte mal l'abstinence (*Aphorismes*, l. I, 33), il est assez résistant pour demeurer jusqu'à la puberté à l'abri des maladies suivantes : pleurésie, péripneumonie, goutte, néphrétique, varices aux jambes, pertes de sang, cancer, à moins qu'il ne soit de naissance, lèpre blanche, avec la même réserve, perte de semence, hémorroïdes et passion iliaque. On ne doit craindre aucune de ces maladies avant la puberté (*Coaques*, l. III, appendice, sentence I). Par contre, et en conséquence des conditions extérieures, la mortalité infantile sera élevée dans les étés torrides et secs, lorsque la pluie manque d'arriver, et que les vents étésiens soufflent du nord-est. Lorsque l'hiver sera doux et accompagné de vents du midi et de pluie, que le printemps sera sec et froid avec vents du nord, les enfants nouveau-nés seront faibles et malsains, et mourront bientôt, ou, petits et chétifs, mèneront une vie languissante. Dans les pays où soufflent les vents du nord, les enfants seront exposés aux hydrocèles et leur puberté sera retardée. Dans les pays marécageux, les nouveau-nés seront gros et œdématiés, et les hernies, les convulsions, les oppressions seront fréquemment observées chez les enfants plus âgés. Enfin les eaux, par leurs qualités sédimenteuses, peuvent, ainsi que le lait malsain, échauffé, bilieux, provoquer chez les enfants des dépôts calculeux dans la vessie (*Traité des airs, des eaux et des lieux*).

Les petits enfants sont sujets aux aphtes, vomissements, toux, insomnies, frayeurs, inflammations du nombril, humidité des oreilles (*Aphorismes*, l. III, 24). Lorsque la dentition approche, ils ont des inquiétudes dans les gencives, de la fièvre, des convulsions, de la diarrhée, surtout à l'occasion de l'éruption des canines. A mesure qu'ils croissent viennent les maux de gorge (observation très judicieuse), les courbures de la tête sur la deuxième vertèbre du cou, avec difficulté de respirer, les calculs de la vessie, les vers strongles et les ascarides, verrues, strangurie, écrouelles et autres tumeurs. A la puberté, les fièvres deviennent plus longues et les hémorragies sont fréquentes (*Aphorismes, passim*).

Si les enfants sont sujets aux écrouelles et à des tumeurs qui suppurent, ils en guérissent ordinairement sans peine. Ils sont exposés aux douleurs d'entrailles avec fièvre et déjections de plusieurs sortes, à l'inflammation du foie et de l'hypocondre ; c'est à cinq ans surtout que ces maladies sont dangereuses et souvent mortelles (*Prédict.* 21). Les tumeurs des oreilles, uni ou bilatérales, les parotidites saisonnières, les gangrènes de la bouche s'observent chez eux. La gravité des otites est signalée. La douleur d'oreille avec

fièvre continue est un signe terrible. C'est une menace de délire et de mort, et les jeunes enfants succombent au septième jour et même plus tôt, avant que la suppuration ne se produise. Si le pus s'écoule blanc, il y a espérance de guérison (*Pronostics*, 67). Les convulsions arrivent pour de légers sujets jusqu'à sept ans. Au delà, elles ne se rencontrent dans les fièvres qu'avec le concours des signes les plus fâcheux, tels que les frénésies (*Pronostics*, 82). Les enfants tombent en convulsions s'ils ont une fièvre aiguë, le ventre constipé, s'il y a insomnie, frayeur, pleurs violents ; ils en sont menacés s'ils frappent du pied et changent de couleur, de manière que le rouge domine (*Coaques*, l. I, 115).

Quant à l'épilepsie, souvent confondue avec les convulsions, elle est considérée comme très difficile à guérir si elle vient de l'enfance. Elle est à l'origine de bien des maux, tournements d'yeux, tumeurs du cou, embarras de la langue, toux sèches et longues, coliques sans déjections, dérangement de situation dans les côtes, varices des grosses veines du ventre, hernies de l'épiploon, tumeurs du testicule, atrophie des mains et des pieds, boiteries de cause ignorée. L'épilepsie n'est pas une maladie sacrée, elle n'a rien de plus divin que les autres fléaux morbides qui frappent la pauvre humanité. Elle peut se transmettre héréditairement; elle est d'origine pituiteuse, non bilieuse. Si la purification du cerveau de l'enfant ne se fait pas, il aura des attaques d'épilepsie : il faut que la pituite s'en aille par des ulcères à la peau ou à la tête, autour des oreilles ou sur le reste du corps. Il faut que l'enfant mouche et bave abondamment pour être débarrassé. Il aurait dû le faire dans le sein maternel ; s'il ne l'a pas fait, il faut qu'il le fasse plus tard.

Les petits enfants qui tombent dans l'épilepsie en meurent ordinairement, la pituite épaisse et abondante ne pouvant passer par les veines trop petites et trop étroites. Le sang, en conséquence, s'épaissit et se refroidit. Pour peu que la dépuration se fasse plus ou moins complètement et que la pituite se jette sur l'une ou l'autre veine de la tête, l'enfant survit, mais il lui en reste quelque tare. Il tourne les yeux ou la bouche ; il a le cou tordu ou les membres contractés, ce qui est favorable, puisqu'il n'a plus à redouter les crises convulsives. L'échauffement de la tête par le soleil ou le feu suivis d'un brusque refroidissement provoque le flux de pituite qui causera l'épilepsie. De même l'action des vents du midi succédant aux vents du nord ; de même la frayeur, les bruits terrifiants, les pleurs excessifs, avec spasmes empêchent la respiration : alors le cerveau se contracte, le sang s'arrête et la pituite se sépare et fait flux. Telle est la cause des commencements d'épilepsie chez les enfants (*Traité de l'épilepsie*).

Pour préserver les enfants des accidents convulsifs, il faut les baigner longuement dans l'eau chaude ; ne leur donner que des choses qui ne font pas gonfler le ventre, qui ne donnent pas de vents (*Traité de la diète salubre*).

Les enfants qui ont des hémorragies par le nez ont de grandes chances de devenir goutteux à l'âge adulte (*Prédict.*, 47).

Les enfants qui jusqu'à sept ans se portent bien avec le visage pâle et qui, en avançant en âge, éprouvent de la difficulté à respirer avec envie de manger de la terre donnent des signes de sang gâté et de faiblesse (*Coaques*, l. II, ch. XIII, 14). Les enfants sont sujets aux vers intestinaux. Les vers plats s'engendrent durant qu'ils sont encore dans le sein de leur mère. Le sang et le lait qui y abondent s'y pourrissent à cause de la douceur du lait et donnent une matière purulente d'où proviennent les vers. Les vers ronds s'y engendrent aussi. On a vu souvent le nouveau-né rendre des vers ronds et même plats en même temps que son méconium. Les vers ronds font des petits : les vers plats n'en font pas. Les anneaux rendus, comparables à des grains de citrouille, qu'on prétend être leurs petits sont des morceaux détachés du ver, quand il est devenu trop grand pour la longueur de l'intestin (*Traité des maladies*, l. IV, 21).

Ajoutons à cela un certain nombre de faits cliniques, plus ou moins détaillés, souvent incomplets ou tronqués, ou déformés par les générations de copistes et qui ressemblent plus parfois à des notes hâtivement jetées sur le calepin d'un praticien accablé de besogne ou d'un élève insuffisamment averti qu'à des observations destinées à être utilisées (*Epidémies*). Ne passons pas sous silence les nombreux cas de nyctalopie présentés par les enfants au cours de la célèbre épidémie de Périnthe où les toux se compliquaient de maux de gorge, de péripneumonies, de paralysies, de dépôts dans les articulations ; maladie mystérieuse qui fait songer soit à la diphtérie, soit à quelque grippe infectieuse (*Epidémies*, l. VI). Et voilà à peu près établi le bilan de la pathologie interne infantile. Il reste à parler de la pathologie externe. Plus vivante, plus active, serrant de plus près la réalité, elle présente au point de vue pratique un très grand intérêt. Elle fait défiler sous nos yeux des lésions et des blessures que nous observons tous les jours et qu'il nous est plus facile d'identifier. Nous voyons de pauvres enfants tomber sur une dalle et se fendre le front ou recevoir sur la tête une pierre qui leur ouvre le crâne. L'os est dénudé, la plaie s'infecte, les chairs se

VARIÉTÉS *(Suite)*

décollent ; le chirurgien trépane ou n'intervient pas et l'enfant meurt avec des cris éclatants, des vomissements, des convulsions, des paralysies du côté opposé à la lésion, et souvent des abcès à distance ; tous symptômes très judicieusement notés par les vieux auteurs de la Collection, et si conformes à ce que nous savons aujourd'hui des infections septico-pyohémiques.

Telle la lamentable histoire de la fillette de douze ans qui se fend la tête au coupant d'une porte. Telle l'observation de l'enfant de Philie, de l'enfant de Phanias, de l'enfant d'Evergus et de celui de Théodore, et de celui de Métrophante, blessé vers le coucher des Pléiades, et qui tous succombent à des plaies accidentelles de la tête, avec ou sans fracture, mais compliquées d'accidents septiques cérébraux et généraux (*Epidémies*, 1. VII).

Et puis, ce sont des fractures de l'avant-bras, des luxations de la main avec des atrophies musculaires consécutives ; et puis, c'est un jeune enfant qui meurt quatre jours après avoir reçu dans le ventre un coup de pied de mulet. Et maintenant ce sont les déviations vertébrales, les gibbosités du dos avec les abcès aux flancs et les fistules interminables ; les bossus avec leurs membres grêles de longueur normale et leur tronc raccourci ; les luxations congénitales ou acquises de la hanche avec leurs atrophies musculaires, leur impotence fonctionnelle, le défaut d'accroissement des os ; les pieds bots congénitaux ; et pour finir, les curieuses observations sur les « coudes de belette », le galianconisme, résultant d'atrophies consécutives aux arthropathies de l'épaule.

C'est dans ces notes éparses dans les *Épidémies* qu'il faut chercher le complément et comme l'illustration clinique des enseignements d'école codifiés dans le *Traité des fractures, des articulations, des plaies de tête*, et dans le *Mochlique*.

L'ancienne médecine grecque, nourrie de philosophie, dominée par des idées générales dont la grandeur et la beauté rayonnent parfois d'un incomparable éclat, toujours noble dans ses allures, toujours imprégnée d'une pure morale qui est encore la nôtre et à laquelle on n'a guère pu rien ajouter, donne l'impression d'un majestueux édifice aux lignes simples et harmonieuses comme celles des immortels chefs-d'œuvre de ses architectes et de ses sculpteurs. Tout y est clarté, ordre et proportion. Elle a le souci profond de l'observation des faits, de leur interprétation, de leur comparaison. Elle s'efforce de dégager de leur multiplicité certaines lois générales et d'établir des synthèses. Elle s'évertue à remonter aux causes ; à poursuivre les effets dans leurs plus lointaines conséquences ; à prévoir la marche des événements morbides en tenant compte de l'influence des contingences extérieures ; et l'établissement du pronostic est une des tâches auxquelles elle se consacre avec autant de conscience et d'ardeur qu'elle en apporte à la détermination des règles qui doivent dicter la conduite à tenir.

Tels apparaissent les caractères dominants de la médecine hippocratique. On les retrouve à chaque pas dans ces sujets de pathologie infantile que nous venons d'étudier.

Là, surtout, se manifeste cette intuition que la vie est en étroite communion avec les autres grandes forces de la nature, et que l'être vivant, depuis le frisson initial jusqu'au dernier soupir, est l'esclave et le jouet des influences extérieures ; que les airs, les eaux, les lieux ou l'habitat, tout ce qu'on appelle aujourd'hui les facteurs externes de la vie, ont une action directe et permanente sur la destinée d'une frêle existence. Sous ce rapport, la médecine hippocratique se rapproche singulièrement des idées actuelles. Elle se révèle dynamiste au sens moderne du mot, et elle contient en germe les idées de Lamarck pour qui le monde extérieur est l'unique source d'où découlent les phénomènes vitaux. Pour Hippocrate et les écoles de son temps, la vie est chaleur et mouvement, et la semence de l'être vivant, à l'instant insaisissable où elle commence à s'échauffer, emprunte au monde extérieur par la respiration maternelle ce souffle de vie, ce *pneuma* épars dans la nature et qui vivifie toutes choses.

Belle et haute conception de la vie, empruntée sans aucun doute aux vieux sages ioniens ; elle est à la fois d'une saine et forte poésie et d'un réalisme très serré.

Elle est assez large et assez compréhensive pour trouver sa place dans la pensée scientifique moderne et s'accorder avec l'idée que les découvertes de la physique permettent de se faire de l'énergie universelle.

Dr Barbillion.



FORXOL

MÉDICATION DYNAMOGÉNIQUE
pour la cure de tous états de
FAIBLESSE ORGANIQUE

Association Synergique, Organo-Minérale
sous la Forme Concentrée des Principes Médicamenteux les plus efficaces.
FER, MANGANÈSE, CALCIUM
en combinaison nucléinique, hexoso-hexaphosphorique et monométhylarsénique vitaminée

ADYNAMIE DES CONVALESCENTS
ÉTATS AIGUS DE DÉPRESSION ET SURMENAGE
ASTHÉNIE CHRONIQUE DES ADULTES
TROUBLES DE CROISSANCE
ANÉMIES ET NÉVROSES
FAIBLESSE GÉNÉRALE

MODE D'EMPLOI : *Enfants* : (à partir de 5 ans) 1 à 2 demi-cuillerées à café par jour. *Adultes* : 2 à 3 cuillerées à café par jour. A prendre au milieu des repas dans de l'eau, du vin ou un liquide quelconque (autre que le lait).

ÉCHANTILLONS ET BROCHURES SUR DEMANDE

Laboratoires A. BAILLY
15 & 17, Rue de Rome, PARIS 8e

MIGRAINES·NÉVRALGIES
Fatigue cérébrale :: Surmenage
RHUMATISMES

THÉÏNOL BAILLY

Calmant de la Douleur
Stimulant du Système Nerveux
Régulateur des Fonctions Cérébrales

Mode d'emploi : 2 cuillerées à dessert par jour
Échantillons franco sur demande

Laboratoires A. BAILLY
15, Rue de Rome, PARIS

VACCINS

(Préparés selon la méthode du Pr BRUSCHETTINI de Gênes)

Mode de préparation entièrement nouveau et original dont les caractéristiques sont :
1° Le grand nombre des espèces microbiennes,
2° Le milieu VIVANT sur lequel elles sont cultivées.

I. VACCIN ANTIPYOGÈNE

POLYVALENT

Toutes les formes d'infection causées par les pyogènes communs.
Pratiquer 1 injection de 2 cc. et répéter à 6 à 8 heures d'intervalle suivant gravité.

VACCIN ANTIGONOCOCCIQUE

Formes aiguës et infections secondaires
(prostatites, épididymites, arthrites, métrites, annexites)

Pratiquer 1 injection de 2 cc. les premiers jours, et ensuite 1 injection de 1 cc. tous les deux jours.

PROPRIÉTÉS COMMUNES

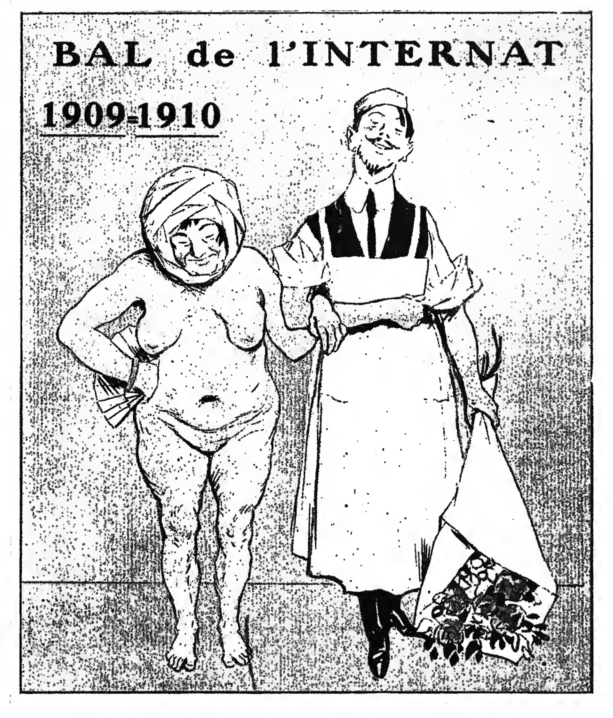
Préventifs — **Curatifs**

Innocuité absolue même à hautes doses.
Rapidité d'action.
Applicable à tous les degrés d'infection.
Sans réactions locales ni générales.

Envoi d'ÉCHANTILLONS sur demande adressée aux

Laboratoires FOURNIER Frères, 26, Boul. de l'Hôpital, Paris-5e

Reg. du Commerce. Seine 157.159-60



Carte d'invitation au Bal de l'Internat 1909-1910, par ABEL FAIVRE.

LE MÉDECIN ET LA VIE

PROPOS EN L'AIR

On demande une statue.

Qui ça? Et pour qui? Dieux bons ! Vous ne trouvez alors pas que notre pays, que notre Paris regorge d'assez d'horreurs en bronze, de navets en pierre et en marbre? N'avez-vous dons pas vu que nos places, nos squares, nos carrefours, nos trottoirs recèlent des centaines de ces gageures au bon sens et au bon goût? N'êtes-vous point d'avis que mieux vaudrait plutôt envoyer tout cela à la fonte, à la ferraille, voire à la Foire aux Jambons? Voyons, pour qui osez-vous encore mendier une statue? Dites vite ! Pour quelque illustre farceur, quelque homme politique, quelque bienfaiteur dont la charité a toujours commencé par lui-même, quelque philanthrope de bureau, quelque m'as-tu lu, m'as-tu entendu qui, après avoir accaparé toutes les sinécures et s'être pavoisé de tous les cordons, veut encore après sa mort occuper quelque place? Point ! L'homme pour lequel je réclame une statue a toujours été en dehors de nos vilenies, de nos compromissions, de nos calculs. — Allons donc? — Oui, il nous dépasse, nous domine tous, et tous nous le connaissons, l'évoquons comme l'expression même de la sincérité, de la logique simpliste, de l'irréfutable. — Et cet homme? — Ce grand méconnu qui est le bon sens, la mesure, l'équilibre fait homme, peut, à mon avis, seul, par sa vue, peut-être, en nos temps de folie et de paradoxes, nous rappeler tous à la raison et nous réintégrer dans le bon sens. — S'il en est ainsi, que ne le représente-t-on donnant le bras à la Vérité et sortant du puits avec elle? — Grand merci ! pour le groupe symbolique, et laissons la Vérité à son puits. — Oui, vous avez raison, mieux vaut le montrer seul, en pied, en redingote, le front haut, les yeux fixés vers l'avenir, le doigt tendu vers l'inconnu. — Ah ! non, nous en avons déjà trop d'yeux tournés vers l'avenir, et de doigts tendus vers l'inconnu, en pierre ou en bronze ! — Alors? — Alors, il ne faudrait le représenter que sous les espèces d'une tête. Une tête qui mieux explique l'homme. A quoi bon une culotte, une redingote, des chaussures en bronze? Comme dit l'Auvergnat, ça tient de la place et ça coûte cher. — Et cette tête ? — Cette tête respirerait tout à la fois la candeur, la simplicité, la logique, ce serait une sorte de tête synthétique. — Comment ! une tête synthétique? Il ne ressemblerait donc à personne, votre bonhomme? — A personne et à tout le monde. — Au fait, quand a-t-il existé et comment s'appelait-il? — Ne vous l'ai-je donc point dit : Monsieur de la Palisse !



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

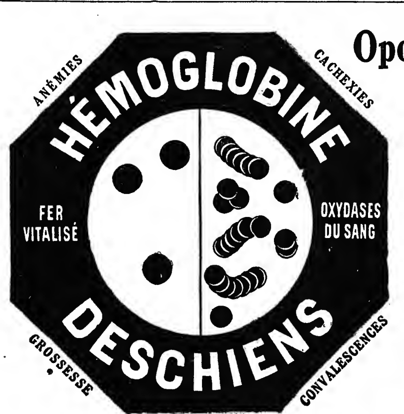
DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — **Ces cachets sont en forme de cœur** et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS *4, rue du Roi-de-Sicile* PARIS **PRODUIT FRANÇAIS**

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

Les concours perd-temps.

Time is money. — Le temps est de l'argent, disent les Anglais, ce peuple de marchands en train, une fois de plus, de nous le prouver à nos dépens. Non, le temps n'est pas que de l'argent, il est avant tout de la vie qui coule et qu'il faut employer au mieux et ne pas gaspiller. Or, depuis quelques années, nos grands quotidiens ont institué à l'envi des concours entre leurs lecteurs, d'abord pour augmenter leur tirage, ensuite, soi-disant, pour les intéresser, les amuser. Et ce fut pour commencer le fameux concours du « Litre d'or » pour lequel des milliers de gens passèrent leurs soirées à dénombrer des grains d'avoine qu'ils auraient aussi bien pu manger. Suivirent les concours de phrases à compléter, de châteaux de sable à édifier, d'animaux à élire, et enfin celui humoristique où fut proposé, ces temps derniers, de deviner le nombre d'allumettes contenues dans une boîte de la régie. Concours, à la vérité, tout à la fois instructif et réprobatif, puisqu'il permit de constater que l'État nous trompe, non seulement sur la qualité, mais encore sur la quantité, et cela avec son cachet de garantie. Ainsi, garantir aux gens qu'on les vole est, il faut bien l'avouer, le dernier mot de l'humour étatiste ! Mais, avec les préoccupations de l'heure présente, ces concours ont tendance à devenir moins absurdes ; c'est ainsi que viennent d'avoir lieu celui du plus beau paysage de France et celui du meilleur rendement du blé. Il y a là une évolution qui peut devenir intéressante. Pourquoi, en effet, nos grands journaux ne proposeraient-ils pas à la sagacité de leurs lecteurs des problèmes de la vie pratique ? Tout Français n'a-t-il pas une constitution en poche et nombre d'améliorations en tête? Puisque aussi bien nos malheureux représentants sont frappés d'impuissance dès qu'ils ont franchi le seuil du Palais Bourbon, aidons-les, aidons-nous nous-mêmes en solutionnant le soir en famille les problèmes pratiques les plus urgents, tout en gagnant le collier de perles ou le stylo de marque. Pour préciser, je vois très bien un concours institué pour trouver un moyen efficace de régler la circulation des voitures dans nos rues, ou encore pour rendre visibles dans la nuit nos agents afin de leur éviter l'écrasement. Et puis qui sait? peut-être arriverait-on ainsi, un jour, à équilibrer le budget avec des impôts raisonnables. Malheureux, va-t-on dire, vous voulez alors que tout le monde s'en mêle. Pourquoi pas? Cela en irait-il plus mal? Ne savons-nous pas, nous autres médecins, que certaines maladies épidé-



Opothérapie Hématique

Totale

SIROP DE

DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES

Syndromes Anémiques et des **Déchéances organiques**

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9 Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

Reg. de Commerce. Seine 207.204 B.

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

miques emportent avec elles par la suite l'immunité?

Et puis enfin ne sommes-nous pas en République, et qui dit République ne dit-il pas la chose de tous? De ces concours pourraient fort bien sortir d'utiles suggestions que n'auraient plus qu'à réaliser nos parlementaires, et ainsi se trouverait réalisée l'heureuse association de l'aveugle et du paralytique—du député qui ne voit rien, de l'électeur qui ne peut rien — de la fable de Florian : J'y verrai pour toi, tu marcheras pour moi !

PAUL RABIER.

CORRESPONDANCE

SECTION DE MÉDECINE DE L'ASSOCIATION GÉNÉRALE DES ÉTUDIANTS DE PARIS

Cette Association nous adresse une lettre que nous reproduisons ci-dessous :

« Monsieur le Rédacteur en chef.

« Vous avez bien voulu insérer dans votre estimé journal une note que vous avait adressée l'Association corporative des étudiants en médecine au sujet des élections au conseil de l'Université.

Permettez-moi de rétablir exactement les faits.

L'Association corporative des internes, ayant dans sa réunion du 2 novembre, chargé l'interne Célice de s'entremettre avec les différents groupements d'externes et d'étudiants en médecine, la section de médecine de l'A. eût considéré comme un manque de tact de former elle-même, dans l'ombre, une liste unique.

La note insérée par vous prétend que l'Association corporative a agi d'accord avec les Associations d'internes et d'externes. Ceci est complètement inexact, puisque controuvé par la décision du comité directeur de l'Association des internes d'une part, par celle du président de l'Association des externes de l'autre. Affiches, communiqués aux journaux médicaux furent faits par la seule Association corporative des étudiants en médecine qui mit ainsi l'Association des externes devant un fait accompli.

Excipant de notre bonne foi, nous attendîmes la veille des élections pour présenter des candidats, et ceci sans préoccupation aucune d'ordre politique ou religieux.

Cette façon d'agir nous fut fatale, mais la section de médecine de l'A. n'en sera que plus estimée pour avoir opposé aux manœuvres de certains une conduite faite toute de loyauté.

Recevez, monsieur le rédacteur en chef, l'expression de nos sentiments bien dévoués. Jean CROUZAT,

Externe des hôpitaux,

Président de la section de médecine de l'A. »

Elections au Conseil de l'Université.

La section de médecine de l'Association générale des étudiants remercie bien vivement les 340 internes, externes et étudiants en médecine qui, sur 840 votants l'ont honorée de ses suffrages lors des élections au conseil de l'Université.



L. B. A. Téléphone : Élysées 36-64 | LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
PRODUITS CARRION | L. B. A. Téléphone : Élysées 36-45

EVATMINE

Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME

La boîte de 6 Ampoules d'un c.c. 10 fr.

V. BORRIEN et Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré — PARIS

R. C. Seine 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 26 décembre 1923.

Pour signaler les cyclones et les typhons. — L'amiral FOURNIER signale l'intérêt qui s'attache à l'étude de ces tourbillons atmosphériques que certaines courbes barométriques spéciales permettent de prévoir. La connaissance de la région où ont pris naissance ces tourbillons et de leur direction peut permettre à un navire de s'écarter le plus possible de cette redoutable trajectoire centrale de la base des cyclones et des typhons.

Recherches expérimentales sur l'encéphalite du cheval. — MM. MARCHAND et MOUSSU signalent la fréquence actuelle, en France, de cette affection dite « maladie de Borna », qui présente de réelles analogies avec l'encéphalite épidémique de l'homme. Les deux virus paraissent très voisins l'un de l'autre, car ils sont tous deux filtrants et ils déterminent des lésions identiques.

H. M.

Séance du 2 janvier 1924.

Sur la théorie d'Einstein. — M. ÉMILE PICARD présente une note de M. Esclangon, directeur de l'Observatoire de Strasbourg, d'où il résulte que les observations des récentes éclipses de soleil sont impuissantes à élucider la question de la déviation einsteinienne de la lumière. Elles ne *confirment* ni n'*infirment* la loi de déviation d'Einstein.

M. ÉMILE PICARD ajoute, comme il l'a dit récemment dans son éloge de Fizeau, que, tant qu'une expérience n'aura pas été faite à la surface de la Terre, établissant l'attraction de la lumière par la matière, le fait annoncé par Einstein pourra être sujet à contestation.

Étude de la toxicité de la tuberculose. — Note de MM. FEHRENBACH et RULLIER. H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 27 décembre 1923.

Un nouveau traitement des anémies. — M. NORMET présente un nouveau traitement des anémies par les injections intraveineuses de citrate de soude. Partant d'expériences antérieures sur les animaux, dans lesquelles il démontrait la transformation des globules blancs en normoblastes et en globules rouges, sous l'action de ce produit (*Bulletin de l'Académie de médecine* du 24 février 1920), le Dr NORMET envisagea la possibilité de provoquer de telles transformations dans le sang des anémiques. En effet, après des injections répétées de solution de citrate de soude à 30 p. 1000, l'auteur constata chez des malades atteints d'anémies vraies (non d'origine cancéreuse ou tuberculeuse) une progression ascendante et régulière du nombre de globules rouges.

Ainsi furent guéries en quelques semaines des anémies aplastiques graves qui ont pu être suivies pendant plus d'un an.

Pour traiter les anémies avec chlorose, l'auteur a songé à utiliser l'action déjà connue des sels de fer, en ajoutant du tartrate ferrico-potassique au citrate de soude et il a essayé les effets de ce mélange sur le chien et le lapin.

Les animaux normaux ont présenté une augmentation du nombre de leurs globules rouges, pouvant atteindre jusqu'à 80 p. 100.

Chez l'animal sain comme chez l'homme malade, le traitement fait apparaître dans le sang circulant des globules rouges nucléés à divers stades de leur développement, qui sont reproduits dans une planche en couleurs jointe à la communication.

Séance du 2 janvier 1924.

Suggestions tirées de l'inspection médicale des écoles. — MM. LOIR et LEGANGNEUX rappellent que la ville du Havre s'est particulièrement intéressée à l'inspection médicale des écoles maternelles. Elle a employé à cette inspection 4 assistantes d'hygiène scolaire qui ont eu à examiner avec les médecins et ensuite à contrôler les enfants de 17 écoles. Il résulte de ces examens qu'un grand nombre d'enfants ont une mauvaise attitude et des déformations plus ou moins marquées du thorax ou du rachis. Cela tient à ce que dans les classes primaires le mobilier scolaire n'est pas toujours en rapport avec la taille de l'enfant, d'où mauvaise attitude en écrivant. L'enfant est souvent obligé, pour aller en classe, de porter une serviette trop lourde. Les vêtements sont trop justes, compriment le thorax et gênent le redressement du corps. Les bretelles sont nuisibles; elles tirent sur les épaules, gênent la respiration et sont une cause fréquente d'atrophie des pectoraux. Il en est de même pour les corsets des petites filles qui doivent être supprimés et remplacés par une ceinture souple et large. Les vêtements des enfants doivent être amples et suffisamment larges pour ne gêner aucun mouvement. Les auteurs reconnaissent, qu'il est urgent de faire sur ces points l'éducation des enfants, mais que c'est surtout aux parents qu'il importe d'enseigner ces notions d'hygiène scolaire.

Synergie fonctionnelle et chronaxie en physiologie et en pathologie humaine. — Note de M. BOURGUIGNON.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 28 décembre 1923.

Radiodiagnostic d'une tumeur surrénale dans un cas d'hirsutisme. — MM. SÉZARY et LOMON présentent la radiographie d'une tumeur surrénale droite obtenue chez une jeune fille de vingt ans. L'affection s'était manifestée depuis deux ans par de l'hirsutisme, une aménorrhée complète, de l'adiposité faciale, des douleurs lombaires, de l'hypertension artérielle avec tachycardie. L'épreuve radiographique montre dans la région lombaire droite une ombre à contours polycycliques, recouvrant la moitié supérieure du rein qui n'est ni abaissé ni déformé. La radiographie, en localisant ainsi une tumeur surrénale, permet au chirurgien ou au radiothérapeute d'intervenir avec sécurité dans un tel cas qui ne semble pas au-dessus des ressources thérapeutiques.

La céphalée bismuthique. — MM. BENSAUDE, CAIN et OURY individualisent ce petit signe d'intoxication apparaissant au cours du traitement d'affections gastro-intestinales par le sous-nitrate de bismuth. Cette céphalée bismuthique est un signe d'intoxication existant toujours à l'état isolé, ne s'accompagnant jamais d'autres manifestations d'intolérance que peut provoquer l'ingestion ou l'injection de sels de bismuth. Sur un très

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

grand nombre de malades traités par le sous-nitrate de bismuth, les auteurs ont trouvé seulement 10 cas de céphalée bismuthique.

Tous ces malades sont essentiellement des constipés chroniques, et chez ceux-ci la céphalée a fait son apparition à une période variable du traitement. Tantôt la céphalée est précoce dès les premières ingestions de bismuth, parfois elle est semi-tardive lorsque le traitement est déjà suivi depuis quatre ou cinq mois ; le plus souvent elle est d'apparition tardive, survenant au bout de deux ou trois ans de traitement bismuthé jusque-là parfaitement toléré. Cette céphalée apparaît au moment même où le sous-nitrate de bismuth régularise les fonctions intestinales et fait céder la constipation. Elle disparaît dès la fin du traitement, alors même que le malade est à nouveau constipé.

La pathogénie reste obscure. Deux facteurs semblent s'associer : le déséquilibre nerveux que présente le plus souvent ces malades ; la transformation dans le milieu intestinal alcalin du sous-nitrate de bismuth en albuminate de bismuth, sel soluble et qui diffuse dans tout l'organisme.

A propos d'un vœu. — La Société médicale des hôpitaux émet le vœu suivant, à la suite de la communication faite dans la précédente séance par M. ARMAND-DELILLE : « La Société médicale des hôpitaux, considérant la nécessité qu'il y a de rendre possible aux infirmières des hôpitaux l'allaitement au sein de leurs enfants, demande à l'administration de l'Assistance publique d'accélérer l'organisation des crèches, chambres d'allaitement de tous les hôpitaux, en y assurant un isolement individuel parfait avec consultation hebdomadaire de nourrissons ».

Rapport annuel. — M. DE MASSARY, secrétaire général, donne lecture du rapport annuel et prononce l'éloge funèbre de MM. Josué, Chaslin, Boulloche, Boutier et de Beurmann, décédés au cours de l'année 1923.

Election. — M. GUINON est élu vice-président pour 1924.

P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 12 octobre 1923.

A propos de l'écartement des oreilles. — M. LEREDDE pense que la syphilis apparait aujourd'hui comme la seule maladie dystrophiante ; le rôle de la tuberculose ou de l'alcoolisme n'a plus rien de certain. La syphilis dystrophique, contrairement à ce que pensait Fournier est une syphilis virulente, il n'existe pas de para-hérédo-syphilis.

Prurigo et cures de désintoxication par purgations et jeûne. — M. M. NATIER présente un cas de prurigo rebelle datant de six mois chez un homme de vingt-sept ans, très amélioré par les purgations et le jeûne.

Adénite tuberculeuse. — M. GRIMBERG présente un cas d'adénite cervicale tuberculeuse traité et guéri par son vaccin : 30 injections de collovaccin à l'exclusion de toute autre médication.

La migraine endocrinienne. — M. LÉOPOLD-LÉVI accumule les preuves très nombreuses de l'existence des migraines thyroïdiennes, ovariennes, ovaro-thyroïdiennes, hypophysaires, indiquant la part prépondérante des glandes endocrines dans la constitution des migraines. Il convient donc de leur appliquer une opothérapie souvent curatrice.

Réfection de la lèvre et de la narine dans le bec-de-lièvre unilatéral. — M. BOURGUET fait remarquer que la reconstitution de la narine et non de la lèvre est la partie la plus délicate au point de vue esthétique pour faire disparaître l'aplatissement dû à la non-concordance de plan des deux maxillaires supérieurs : il montre les beaux résultats de l'opération de Jalaguier, perfectionnée par Véan.

La transfusion sanguine chez l'enfant du premier âge. — M. ROSENTHAL insiste sur la nécessité du contrôle des sangs. Voie d'élection sans danger : angle postérieur de la fontanelle antérieure. Il faut procéder par doses progessives avec examen de sang en série. Toutes les anémies graves de la première enfance relèvent de la transfusion.

Traitement des bubons chancrelleux par le vaccin de Delbet. — M. PONTOIZEAU a traité par ce vaccin seize malades atteints de bubons à tous les stades de leur évolution. Résultats satisfaisants surtout dans les cas de bubons ouverts. Guérison rapide avec cicatrice souple, non adhérente, sans nécessiter de traitement local.

Quelques cas graves de grandes dilatations de l'œsophage. — M. GUISEZ montre que l'œsophage peut se dilater dans la région thoracique presque toujours secondairement soit à un spasme du cardia, soit à une sténose inflammatoire. Cette affection grave n'est pas rare. Le diagnostic est facile par l'œsophagoscopie. La guérison s'obtient par dilatation forcée de la sténose, mais seulement après lavages de la poche.

Traitement du cancer et méthode Guelpa. — M. OPPERT estime que le jeûne thérapeutique n'est pas une méthode de traitement du cancer, lorsque celui-ci n'est encore qu'au stade de lésion locale. Lorsque l'intoxication générale a pris le pas sur la lésion locale, la méthode Guelpa peut rendre service à quelques malades.

H. DUCLAUX.

SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE DE PARIS

Séance du 20 octobre 1923.

Ionisation dans les cicatrices palpébro-faciales. — M. A. CANTONNET présente deux malades, l'une dont les photographies avant et après l'ionisation ont déjà paru : femme dont la face a été gravement brûlée par de l'essence. Ionisée par Bourguignon, autoplastie par Cantonnet. Restitution *ad integrum*. Souplesse recouvrée des tissus cicatriciels.

L'autre malade, victime de coupure de la région malaire, avait de l'ectropion de la paupière inférieure. Là encore l'ionisation iodurée assouplit étonnamment les tissus et permit la remise en place de la paupière en ectropion rétractile.

Action du 914 comme traitement local d'une kératite. — M. CANOUE (de Clermont-Ferrand). — Chez un homme bien portant qui avait perdu six mois auparavant l'usage d'un œil par kératite ulcéro-infiltrante spéciale comme forme, apparition du même processus dans le deuxième œil. Ulcération en spirale de la périphérie au centre, aissant derrière elle un tissu organisé irrégulièrement et totalement opaque. Wassermann positif. Traitement

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

général non supporté. Application d'un poudrage de 914 dans le sillon de l'ulcère, puis chauffage et pansement après lavage à l'eau. En cinq séances, cicatrisation et éclaircissement de la cornée. V = 0,6.

Ulcère de la cornée avec hypopyon semblant dû au paratyphique A. — MM. JEAN SEDAN et HERMANN présentent un cas d'ulcère de la cornée avec hypopyon où ils ont observé et identifié nettement le paratyphique A ; cas exceptionnel au point de vue bactériologique et semblant indiquer la bénignité relative de l'infection cornéenne par la famille des coli, Eberth, etc.

Troubles oculaires à la suite d'injection d'émétine en 1916. — M. JACOVIDES (d'Alexandrie) rapporte comment il a été à même de constater 45 cas de malades ayant présenté des troubles visuels (photophobie, mydriase, amblyopie, scotome central, congestion d'abord, puis décoloration des disques optiques) après fortes injections d'émétine.

Etiologie de la névrite rétrobulbaire aiguë. — M. MORAX. — On décrit sous le nom de névrite rétrobulbaire aiguë des localisations infectieuses diverses affectant le nerf optique ou ses gaines dans leur trajet orbitaire, canaliculaire ou intracrânien et qui donnent lieu à des troubles visuels graves, le plus souvent unilatéraux, sans que l'examen ophtalmoscopique ne montre, tout au moins au début, de modifications importantes.

En l'absence de données précises sur la nature de l'infection et sur le siège exact des altérations, l'étude clinique seule a permis de grouper les faits et d'émettre quelques hypothèses sur la pathogénie et la thérapeutique de ces affections. M. Morax relate une série d'obser- l'affection montrant les caractéristiques de l'évalution optique, suivant le groupe morbide auxquelles elles se rattachent.

Sans contester que dans certains cas le processus infectieux, non encore précisé, du second groupe puisse se propager de la muqueuse nasale ou de la muqueuse sinusienne aux méninges optiques ou au tissu nerveux lui-même, il estime que l'on ne peut en aucun cas se baser sur un succès thérapeutique présumé pour établir l'étiologie de la névrite rétrobulbaire aiguë.

Névrite optique grave avec arrêt brusque et illusions thérapeutiques, — M. KALT. — L'étiologie des névrites optiques est souvent obscure ; leur évolution ménage des surprises et il importe de ne pas attribuer à l'ouverture d'un sinus sphénoïdal normal une valeur curative, comme quelques-uns l'ont fait. L'auteur rapporte le cas d'une malade de cinquante-huit ans, prise de névrite à droite en septembre 1922. Rien d'anormal dans l'état général. Pas de syphilis constatable

Bien qu'il n'y eût pas .de symptômes sinusiens, on décide d'explorer le sinus sphénoïdal. L'opération est différée de quelques jours. Elle révèle un sinus intact ; mais déjà l'acuité s'est relevée depuis quarante-huit heures, et trois jours après l'acuité était de 0,7.

Si l'opération avait été faite quelques jours plus tôt, on n'aurait pas manqué d'attribuer, comme d'autres l'ont fait, cette guérison miraculeuse à la simple ouverture du sinus.

Dix jours après, apparut sur l'œil amaurotique une plaque de sclérite qui dure encore, après six mois. L'étiologie de la sclérite, en général, est obscure ; mais il n'est pas douteux que l'œdème au niveau de la lame criblée peut être rapproché de la même inflammation à la partie antérieure de la sclérotique.

A propos de la dacryocysto-rhinostomie par le procédé plastique de Dupuy-Dutemps et Bourguet. — M. DUPUY-DUTEMPS présente un rapport sur ce travail de M. TJANIDES (d'Athènes) relatant trois observations de dacryo-rhinostomie avec deux guérisons complètes et un échec, ce dernier imputable à une suture défectueuse ainsi qu'à l'état d'atrésie et de sclérose du sac lacrymal.

M. A. TERSON demande des précisions sur les indications et les résultats suivant les catégories de lacrymaux, et sur le choix du procédé (Dupuy-Dutemps ou Bourguet).

Tuberculose expérimentale chez le lapin. — Rapport de M. MATHIAS sur un travail de M. CARRÈRE. — Etude détaillée de l'infection expérimentale de l'œil du lapin par des bacilles tuberculeux humains.

Election. — M. M. VAN DUYSE (de Gand) est élu membre correspondant étranger. P. BAILLIART.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 14 décembre 1923.

Travaux annuels de l'hopital d'urologie. — M. CATHELIN présente la cinquième série de ses travaux annuels, sous forme d'un beau volume orné de nombreuses figures et d'aquarelles : c'est une véritable encyclopédie de chirurgie urinaire avec la collaboration de tous ses assistants.

Traitement des distensions gastriques faussement appelées dilatation ou ptose gastrique. — M. R. GAULTIER étudie, à l'aide de son appareil de gastrotonométrie clinique, les distensions gastriques appelées couramment dilatations ou ptoses de l'estomac, et en expose le traitement curateur favorisé par le massage pneumatique des parois de cet organe soumises aux insufflations gazeuses d'oxygène et d'acide carbonique que facilite cet appareil.

Traitement des métrites chroniques. — M. LACAPÈRE traite les métrites chroniques par le radium total à faible dose. Il a d'abord essayé avec des appareils à sels collés nécessitant une instrumentation coûteuse. Il se sert actuellement de crayons fusibles contenant une très faible quantité de bromure de radium. Ce topique provoque en quelques heures un flux leucocytaire abondant amenant l'expulsion d'une quantité considérable de microorganismes. En quelques jours, après deux ou trois applications, l'exsudat disparaît complètement, les ulcérations du col se cicatrisent et la métrite guérit.

A propos de l'insuline. — M. TILMANT attire l'attention sur l'importance de la distinction entre les fabrications de l'insuline dans les laboratoires ou dans l'industrie. Dans ce cas, la perte d'alcool est considérablement abaissée et le prix de revient très diminué. Pour ce titrage, il faut conserver le mode de titration de Bauting et Best, et ne pas troubler le praticien avec l'introduction de nouvelles unités.

Assemblée générale. — Sont nommés pour l'année 1924 : Président : M. Marcel Labbé ; vice-présidents : MM. Dartigues, Léopold-Lévi, Laignel-Lavastine ; secrétaire général : M. Blondin ; trésorier : M. Lematte.

H. DUCLAUX.

REVUE DES REVUES

La leucopédèse gastrique (LOEPER et G. MARCHAL, **Ann. de méd.**, oct. 1923).

La leucopédèse est particulièrement intense dans l'estomac, dont la muqueuse est moins riche que celle de l'intestin en nodules lymphoïdes et possède normalement des files de leucocytes interglandulaires (dans la muqueuse intestinale, il s'agit surtout de leucogenèse). La leucopédèse gastrique est liée à la digestion de tous les aliments. Les ferments d'origine glandulaire (pepsine, extrait pancréatique) et la sécrétion chlorhydrique déterminent une leucopédèse intense et durable ; la simple irritation de la muqueuse produit une réaction leucocytaire moins marquée que la réaction physiologique. En dehors des périodes digestives, il existe une « leucocytose résiduelle » dont les éléments restent accolés à la muqueuse. La concentration moléculaire influe sur la leucopédèse, conformément à la loi d'après laquelle l'estomac, avant d'exercer ses fonctions, dilue le bol alimentaire jusqu'à ce qu'il ait rétabli son équilibre osmotique.

Les globules blancs qui ont traversé la muqueuse trouvent, dans le milieu acide de l'estomac, des conditions défavorables à leur vitalité et ils n'exercent qu'imparfaitement et passagèrement leur fonction de phagocytose. Ils sont digérés assez vite par le suc gastrique, surtout par le complexe chlorhydro-peptique, bien que l'acide chlorhydrique et même les acides de fermentation suffisent à les attaquer. Leur destruction libère de multiples ferments qui jouent un rôle appréciable dans la désintégration des molécules protéiques, hydrocarbonées et graisseuses provenant des aliments. Ce sont les albuminoïdes qui attirent le plus de polynucléaires et les substances grasses qui en attirent le moins. La désintégration de la molécule protéique par les ferments leucocytaires ne dépasse pas le stade peptone. Le ferment peptique d'origine leucocytaire renforce l'action de la pepsine d'origine glandulaire. Les globules blancs n'exercent qu'une digestion faible sur les matières amylacées, sauf en cas de reflux duodénal dans l'estomac (d'ailleurs, la bile et le suc pancréatique franchissent assez facilement et assez souvent le pylore) ; les effets des ferments amylolytique et saponifiant sont retardés dans l'estomac, mais ils se poursuivent dans l'intestin.

A l'état normal, la leucopédèse joue un rôle complémentaire dans la digestion de tous les aliments ; mais il n'est pas impossible qu'elle jouisse d'un pouvoir digestif de suppléance dans certains estomacs pathologiques. Les leucocytes ont même probablement un rôle antitoxique vis-à-vis de certains poisons alimentaires, la leucopédèse étant un élément puissant de neutralisation.

L. B.

L'épiphyse et les syndromes épiphysaires chez l'enfant (P. LEREBOULLET, **Arch. de méd. des enfants**, nov. 1923).

L'histoire pathologique de l'épiphyse (*conarium* ou *glande pinéale*) est moins riche que celle de l'hypophyse. Les tumeurs de l'épiphyse donnent lieu à un *syndrome* caractérisé par trois ordres de manifestations : 1° une accélération de la croissance, sans toutefois qu'il y ait de gigantisme (le nanisme peut même s'observer), avec développement précoce des organes génitaux et du système pileux, sorte de puberté précoce (*macrogénitosomie précoce* de Pellizari) ; 2° un syndrome nerveux d'hypertension cranienne : céphalée, vomissements, crises convulsives, troubles de la vue, hypertension du liquide céphalo-rachidien, etc. ; 3° un syndrome oculaire, caractérisé surtout par la paralysie verticale du regard. Accessoirement, on peut observer l'obésité, la polyurie, un développement intellectuel précoce, etc. L'exploration radiographique a parfois révélé une ombre assez caractéristique due à la calcification de la tumeur ou à la présence de cartilage dans celle-ci.

Le syndrome est beaucoup plus fréquent chez les garçons que chez les filles ; il est dû le plus souvent à un tératome, quelquefois à un gliome. Trois théories ont été proposées pour expliquer la genèse du syndrome : 1° la théorie glandulaire, qui attribue à l'épiphyse, considérée comme une glande, un rôle frénateur de la croissance et de la puberté ; 2° la théorie qui fait jouer le principal rôle aux fonctions du tissu même de la tumeur (Askanazy) ; 3° la théorie qui invoque un trouble des centres nerveux, par suite des connexions étroites de l'épiphyse avec le plafond du troisième ventricule et les tubercules quadrijumeaux.

L'extirpation de la tumeur a été tentée, mais sans succès ; la trépanation décompressive n'est pas sans danger ; la ponction ventriculaire est difficile à pratiquer; l'opothérapie pinéale s'est toujours montrée inefficace ; la radiothérapie paraît être le traitement de choix.

L. B.

La fonction respiratoire au cours de l'évolution de la tuberculose pulmonaire (M. PIÉRY et H. BOISSEAU, **Ann. de méd.**, oct. 1923).

Les auteurs ont mesuré les variations de la fonction respiratoire par l'appréciation de la capacité vitale (spirométrie) d'une part, et, d'autre part, du débit respiratoire maximum (masque manométrique de Pech).

Au cours de l'évolution de la tuberculose pulmonaire commune, le débit respiratoire maximum et la capacité vitale subissent, lors d'une poussée intercurrente, un abaissement progressif proportionnel à l'intensité de cette dernière ; puis l'un et l'autre se relèvent lentement, mais la capacité vitale n'atteint jamais le chiffre noté avant la poussée. Dans les tuberculoses pulmonaires aiguës, le débit respiratoire et la capacité vitale subissent un abaissement rapide, en rapport avec l'acuité du processus. Dans les tuberculoses pulmonaires fibreuses diffuses avec emphysème, le débit respiratoire subit d'ordinaire une réduction marquée, tandis que la capacité vitale n'est que faiblement diminuée ; mais l'un et l'autre s'abaissent simultanément lors des poussées de broncho-alvéolite ou de congestion pulmonaire intercurrentes.

Quand on établit un pneumothorax thérapeutique, le débit respiratoire, après une période plus ou moins longue d'hésitation, se relève progressivement, tandis que la capacité vitale diminue lentement. Le pneumothorax une fois réalisé, le débit respiratoire continue sa courbe ascendante, par suite de l'emphysème vicariant, atteint son niveau primitif après deux ou trois mois, et dépasse

REVUE DES REVUES *(Suite)*

même ce niveau pendant les mois suivants ; la capacité vitale, par contre, décroît encore pendant plusieurs mois et ce n'est guère qu'après une année que, grâce à l'adaptation fonctionnelle de la cage thoracique, elle remonte au voisinage de son taux de départ.

L. B.

Contribution à l'étude des angines pseudo-membraneuses pneumococciques (M. Riser et Bert, **Arch. de méd. des enfants**, nov. 1923).

Les auteurs relatent deux cas d'angine pseudo-membraneuse pneumococcique chez des enfants. L'angine s'accompagnait : dans le premier cas, de phénomènes septicémiques (hépato et splénomégalie, albuminurie, diarrhée sanglante, subictère et urobilinurie) ; dans le second cas, d'un catarrhe oculo-nasal et de trachéo-bronchite pneumococcique. La guérison survint, dans les deux cas, en huit jours.

Ces angines débutent brusquement par une fièvre élevée, avec frisson ; elles donnent lieu à une dysphagie intense. Les fausses membranes n'apparaissent qu'à la fin du deuxième jour ou vers le troisième ; on n'a jamais observé leur propagation au larynx. L'adénopathie sous-maxillaire et cervicale est la règle. Le pronostic a toujours été favorable, l'évolution se faisant en une semaine.

La diphtérie ne peut être éliminée que par culture sur sérum coagulé. La virulence du pneumocoque doit être démontrée par inoculation à la souris ou au lapin jeune.

En présence d'une angine pseudo-membraneuse, il convient d'injecter d'emblée le sérum antidiphtérique. Quand la nature pneumococcique de cette angine aura été prouvée, on peut associer au traitement local des injections sous-cutanées de sérum antipneumococcique ; mais il faut avoir identifié la race du pneumocoque causal pour injecter le sérum correspondant.

L. B.

NOUVELLES

A la mémoire de J.-H. Fabre. — Le 23 décembre, à Sérignan (Vaucluse), on a célébré la mémoire de l'illustre entomologiste J.-H. Fabre, à l'occasion du centenaire de sa naissance.

La foule était nombreuse : artistes, littérateurs, poètes, amis et admirateurs étaient venus rendre un suprême hommage au souvenir du savant. La famille de Fabre était représentée par M. Antonin Fabre, président de chambre à la cour d'appel de Lyon, et M. Henri Fabre, secrétaire de la Chambre de commerce d'Avignon, neveux de l'antomologiste célèbre.

Après la réception de M. Mangin, directeur du Muséum de Paris, qui représentait le gouvernement, un cortège, précédé des tambourinaires avignonnais, s'est rendu à l'harmas qui fut le champ d'expériences du savant, et que l'État a transformé en musée national. Là, M. Mangin magnifia l'œuvre de l' « Homère des insectes ». Il félicita le docteur Legros, député, ami personnel du savant, d'avoir contribué à faire acheter par l'État l'harmas, dont il prit officiellement possession au nom du Muséum d'histoire naturelle de Paris. D'autres discours ont été prononcés à la gloire de J.-H. Fabre par MM. Ulysse Fabre, président du conseil général; de Vernejoul, au nom de l'Académie de Vaucluse; le capoulié Jouveau; Marcel Provence et M. Henri de la Paillonne, le maire. Les félibres Louis Dharosse et Andos Martin ont lu des vers.

Société des sciences médicales et biologiques de Montpellier et du Languedoc méditerranéen. — La Société a renouvelé son bureau, son Conseil et sa Commission de contrôle pour l'année 1923-1924 de la façon suivante :

Président : M. le professeur Paul Delmas.

Vice-présidents : MM. Héran et Augé.

Secrétaire général : M. G. Giraud.

Secrétaires : MM. Vinon, Blouquier de Claret, Puech (séances).

Conseillers : MM. Derrieu, Ducamp, Grynfeltt, Euzière, anciens présidents; Astruc, Bondet, Bousquet, Dubois, Hortoles, Milhaud, Vallet, Villar.

Commissaires : MM. Comte, Drouet et Izard.

Le cancer est-il contagieux ? — Le professeur Vincent a présenté à l'Académie des sciences les résultats des longues observations du Dr R. Bazin sur la propagation du cancer. L'auteur, qui a suivi les progrès de cette grave maladie dans les familles et les maisons de diverses localités pendant de nombreuses années, apporte des statistiques très impressionnantes. Dans certaines familles, la maladie s'est reproduite avec des intervalles qui allaient de deux à douze ans. On retrouve une périodicité analogue dans certaines maisons, sans que les personnes atteintes appartinssent aux mêmes familles.

La mortalité infantile dans le Doubs. — La mortalité infantile atteint une moyenne de 12 p. 100 dans le Doubs. La commission départementale de la natalité et de la protection de l'enfance a décidé de procéder à une enquête et de prendre des mesures appropriées.

Académie de médecine — Prix proposés pour l'année 1925 (les concours seront clos fin février 1925).

Prix de l'Académie. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 000 francs. — Question : Des résultats éloignés de la chirurgie du sympathique.

Prix du prince Albert Ier de Monaco. — Partage interdit. — 100 000 francs. — Travail dont l'Académie désignera elle-même la nature.

Prix Alvarenga de Piauhy (Brésil). — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 000 francs.

Prix Apostoli. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 800 francs.

Prix Argut. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 800 francs.

Prix Barbier. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 2 500 francs.

Prix Louis Boggio. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 4 800 francs.

Prix Mathieu Bourceret. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 200 francs.

Prix Henri Buignet. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 600 francs.

Prix Adrien Buison. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 12 000 francs.

NOUVELLES *(Suite)*

Prix Capuron. — Anonymat obligatoire. — Partage autorisé. — 1 800 francs. — Question : De l'avortement thérapeutique.

Prix Chevillon. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 2 500 francs.

Prix Civrieux. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 000 francs. — Question : L'étiologie de la sclérose en plaques.

Prix Clarens. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 500 francs.

Prix Daudet. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — Question : Les résultats comparés des divers traitements des tumeurs de l'hypophyse.

Prix Desportes. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 1 500 francs.

Prix Ferdinand Dreyfous. — Anonymat interdit. — Partage interdit. — 2 800 francs.

Fondation Ferdinand Dreyfous. — Partage interdit. — 1 400 francs.

Prix Falret. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 500 francs. — Question : Des troubles de la sensibilité d'origine cérébrale.

Concours Vulfranc-Gerdy. — L'Académie met au concours une place de stagiaire aux eaux minérales.

Les candidats devront se faire inscrire au siège de l'Académie de médecine ; la liste d'inscription sera close le 31 octobre 1925.

Le candidat nommé entrera en fonctions le 1er mai 1926.

Une somme de 1 500 francs sera attribuée à ce stagiaire.

Prix Ernest Godard. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 000 francs. — Au meilleur travail sur la pathologie externe.

Prix Jacques Guérétin. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 1 500 francs.

Prix Théodore Herpin (de Genève). — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 3 000 francs.

Prix Henri Huchard, de l'Académie de médecine (prix du dévouement médical en souvenir de sa fille Marcelle Huchard). — Anonymat interdit. — Partage autorisé. — 8 000 francs.

Prix Huguier. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 4 000 francs.

Prix Infroit. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 3 000 francs.

Prix Jacquemier. — Travaux imprimés. — Partage interdit. — 2 500 francs.

Prix Laborie. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 6 000 francs.

Prix du baron Larrey. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 500 francs.

Fondation Laval. — *Partage interdit.* — 1 200 francs.

Prix Leveau. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 2 000 francs.

Prix Henri Lorquet. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 300 francs.

Prix Louis. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 4 500 francs. — Question : Des relations existant entre les propriétés thérapeutiques des différents agents et leur constitution chimique.

Prix A.-J. Martin. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 1 000 francs. — Question : Etude de la question des boues activées.

Prix Claude Martin (de Lyon). — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 800 francs.

Prix Mège. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 500 francs. — Question : Le mécanisme du shock.

Prix Meynot aîné père et fils, de Donzère (Drôme). — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 2 600 francs. — Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail sur les maladies des yeux.

Prix Adolphe Monbinne. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 1 500 francs.

Prix Nativelle. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 600 francs.

Prix Oulmont. — Partage interdit. — 1 000 francs. — Ce prix sera décerné à l'élève en médecine qui aura obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel des prix de l'internat (médecine).

Prix Pannetier. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 4 000 francs.

Prix Perron. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 4 000 francs.

Prix Portal. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 000 francs. — Question : Des cirrhoses expérimentales du foie.

Prix Pourat. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 200 francs. — Question : La circulation veineuse périphérique ; causes et conséquences de ses variations.

Prix Jean Reynal. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 200 francs.

Prix Philippe Ricord. — Travaux imprimés. — Partage interdit. — 800 francs.

Prix Roussilhe. — Anonymat interdit. — Partage interdit. — 10 000 francs.

Prix Marc Sée. — Travaux imprimés. — Partage interdit. — 1 200 francs.

Prix Tarnier. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 3 000 francs. — Ce prix sera décerné au meilleur travail manuscrit ou imprimé, en français, relatif à la gynécologie.

Prix Vernois. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 800 francs.

Écoles annexes de médecine navale. — I. *Institution des écoles.* — Les trois écoles annexes de médecine navale établies dans les ports militaires de Brest, Rochefort et Toulon, en vue de la préparation à l'École principale du Service de santé, ont pour objet de faire accomplir par les jeunes gens qui se destinent à la médecine navale la première année d'études médicales, et pour les candidats à la carrière pharmaceutique l'année de stage réglementaire.

II. *Mode d'admission aux écoles annexes.* — Les jeunes gens désireux de suivre les cours des écoles annexes doivent justifier qu'ils remplissent les conditions suivantes :

1° Être Français ou naturalisé Français ;

2° Avoir eu, au 1er janvier 1924, moins de vingt-deux ans révolus (les postulants devront en outre n'être pas susceptibles d'être appelés sous les drapeaux avec le premier contingent de la classe 1924).

NOUVELLES *(Suite)*

Pour les candidats qui ont été incorporés pendant ou après la guerre, la limite d'âge sera reculée du temps égal à celui passé sous les drapeaux ;

3° Être robuste, bien constitué et n'être atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de rendre inapte au service militaire ;

4° *a.* Pour la ligne médicale : être pourvu du baccalauréat de l'enseignement secondaire ou de tout autre baccalauréat ou certificat permettant, aux termes des règlements universitaires en vigueur, de faire les études médicales, et du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles ;

b. Pour la ligne pharmaceutique : être en possession du diplôme de bachelier.

Les pièces à produire à l'appui de la demande (qui doit indiquer le lieu de résidence du candidat) pour être admis à suivre les cours des écoles annexes sont les suivantes :

1° L'acte de naissance du candidat ;

2° Un certificat du maire de la localité habitée par la famille constatant que le candidat est Français ou naturalisé Français ;

3° Un certificat d'un médecin de la marine ou de l'armée de terre constatant que le candidat est robuste, bien constitué et qu'il n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de le rendre impropre au service militaire ;

4° Les diplômes ou certificats mentionnés ci-dessus.

Les candidats doivent produire leurs diplômes ou, s'ils n'ont pas été délivrés, les certificats provisoires ; les copies, même certifiées, de ces pièces ne sont pas admises à en tenir lieu. Exceptionnellement, les candidats peuvent être inscrits provisoirement dans une école annexe sans produire l'un des diplômes, s'ils remplissent toutes les autres conditions réglementaires ; mais leur admission définitive ne peut être prononcée que s'ils justifient, avant le 30 novembre, de la possession du diplôme manquant ;

5° Un certificat de bonne vie et mœurs ;

6° Le consentement des parents si le candidat est mineur.

Les pièces mentionnées ci-dessus doivent être adressées au préfet maritime du port où se trouve l'école annexe choisie par le candidat, entre le 1er et le 15 octobre.

Le préfet maritime statue sur les demandes après avis du directeur du Service de santé, et arrête la liste des candidats admis à suivre les cours. Il avise les intéressés de leur admission et de la date à laquelle ils devront rejoindre le port.

Les élèves des écoles annexes s'entretiennent à leurs frais ; ils logent et prennent leurs repas en ville et ne portent pas d'uniforme.

Ces élèves acquittent les frais des quatre premières inscriptions et du premier examen de fin d'année.

Des bibliothèques, des amphithéâtres de dissection, des musées d'anatomie, des laboratoires d'histologie sont à la disposition des élèves, qui doivent verser au trésorier de la bibliothèque une somme de 100 francs destinée à l'achat des livres.

Les élèves ayant subi un premier concours d'admission à l'école de Bordeaux sans succès pourront être autorisés par le préfet maritime, sur la proposition du directeur de leur école, à redoubler une année d'études, tant qu'ils réunissent les conditions d'âge et d'aptitude requises.

Prix du Comité médical des Bouches-du-Rhône. — Des prix annuels seront décernés par le Comité médical pour récompenser les étudiants en médecine ou en pharmacie de l'École de Marseille qui présenteront à la commission scientifique, réunie régulièrement tous les vendredis du mois (mi-juillet, août et septembre exceptés), des *pièces d'anatomie normale* ou *pathologique* (prix des Étudiants en médecine) ou des *communications sur des travaux pratiques de pharmacie et de chimie* (prix des Étudiants en pharmacie). Ces prix seront décernés à l'Assemblée générale d'avril 1924.

Prix Rampal : biennal, 120 francs de livres de médecine ou d'instruments à l'auteur du meilleur mémoire manuscrit sur un sujet de sciences médicales au choix des concurrents.

Les mémoires pour le prochain concours devront être adressés, avant le 31 décembre 1924, au secrétaire général du Comité médical des Bouches-du-Rhône, marché des Capucins, 3, à Marseille. Ils ne devront pas être signés, mais porter en tête une légende reproduite sur enveloppe cachetée, renfermant le nom de l'auteur, qui sera jointe au mémoire.

Ne seront pas admis à concourir les mémoires dont les auteurs auront pris le titre de docteur avant le 31 décembre, jour de la clôture du concours.

Les mémoires restent la propriété du Comité.

Prix Sirus Pirondi : Prix biennal de 300 francs.

Ce prix sera décerné à l'assemblée générale de 1925. Tous les docteurs en médecine français peuvent concourir. Les mémoires, *inédits*, devront être adressés au secrétaire général du Comité, avant le 31 *décembre* 1924, dans les mêmes conditions que celles du prix Rampal.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

12 Janvier. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Gilbert : Leçon clinique.

12 Janvier. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le Pr Achard : Leçon clinique.

12 Janvier. — *Paris.* Hôpital Tenon, 11 heures. M. le professeur agrégé Rathery : Leçon clinique.

12 Janvier. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le Dr Laqueux : Physiothérapie gynécologique.

13 Janvier. — *Paris*, Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le Pr Claude : États anxieux.

13 Janvier. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr Gougerot : État actuel des traitements mercuriels.

14 Janvier. — *Toulon.* Concours pour l'emploi de professeur de physique biologique aux Écoles de médecine navale de Brest et de Toulon.

14 Janvier. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 14 heures. Ouverture des cours sur les maladies du rein et sur les maladies du foie par MM. les Drs Lemierre, Abrami et Brulé.

14 Janvier. — *Paris.* Faculté de médecine. M. le Dr Macaigne : à 2 heures. Démonstrations d'anatomie pathologique microscopique.

Nouveaux Ouvrages **J.-B. BAILLIÈRE ET FILS** **Nouvelles éditions**

ACHARD (Ch.) et LŒPER (M.), professeur et agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Précis d'Anatomie pathologique.** *3e édition*, 1 vol. in-8 de 693 pages avec 400 figures et 2 planches coloriées ; broché, 32 fr. ; cartonné.... 38 fr.
AUDRY (Ch.) et DURAND. — **Thérapeutique des maladies cutanées.** *2e édition*, 1 vol. in-8 de 335 pages avec 70 figures ; broché, 20 fr. ; cartonné........ 26 fr.
ANDOUARD et PASTUREAU. — **Nouveaux éléments de Pharmacie.** *8e édition*, par M. PASTUREAU. 1921-1923, 3 vol. gr. in-8, ensemble 1 200 pages avec 250 figures.
En vente : I. *Opérations pharmaceutiques et médicaments minéraux*, 1 vol. gr. in-8........ 14 fr.
II. *Médicaments organiques*, 1 vol. gr. in-8........ 20 fr.
Sous presse : III. *Médicaments galéniques*.
BALTHAZARD, professeur à la Faculté de Paris. — **Précis de Médecine légale.** *3e édition*, 1921, 1 vol. in-8 de 626 pages avec figures et 2 pl. col. : broché, 32 fr. ; cart........ 38 fr.
BARRAL (E.).— **Précis d'Analyse chimique.** *Analyse chimique qualitative. 2e édit.*, 1 vol. in-18 de 735 p. avec 194 fig. 26 fr.
BOLL et BENNEJEANT. — **Chimie des métaux et métallurgie dentaire.** 1 vol. in-16 de 252 pages avec 71 figures. 8 fr.
BOLL et CANIVET. — **Chimie Appliquée à l'art dentaire.** Généralités, métalloïdes, chimie organique et chimie biologique. 1 vol. in-16 de 384 pages........ 10 fr.
BOLL et LAILLE. — **Physique et Mécanique dentaires.** 1 vol. in-18 de 300 pages avec figures........ 10 fr.
BRUYNOGHE (R.). — **L'Immunité et ses applications.** *3e édition*, 1 vol. in-18 de 300 pages avec figures et planches 20 fr.
BURNAND (R.). — **La guérison de la Tuberculose pulmonaire.** 1923, 1 vol. in-16 de 198 pages........ 6 fr.
CARNOT (P.), professeur à la Faculté de Paris. — **Maladies des Glandes salivaires et du Pancréas.** *2e édition*, 1922, 1 vol. gr. in-8 de 364 pages avec 65 figures........ 25 fr.
CARNOT (P.), HARVIER (P.) et MATHIEU (P.). — **Les Ulcères digestifs.** 1922, 1 vol. in-8 de 150 pages........ 8 fr.
CARNOT, HARVIER, LARDENNOIS, FRIEDEL. — **Les Colites.** 1923, 1 vol. in-8 de 200 pages........ 10 fr.
CARNOT, MARCEL LABBÉ, JOSUÉ, LEREBOULLET, PAGNIEZ et RATHERY. — **Les problèmes actuels de diététique.** 1923, 1 vol. in-8 de 200 pages........ 10 fr.
CARNOT, PAISSEAU, LEMIERRE, BAUDOUIN, ROUX (J.-Ch.), LABBÉ (M.). — **Les Régimes fondamentaux.** 1 vol. in-8 de 161 pages........ 8 fr.
CATHELIN (F.). — **Chirurgie urinaire. Travaux de l'Hôpital urinaire.** 5 vol. gr. in-8 avec figures et planches col... 250 fr.
CAZENEUVE et MOREL, professeurs à la Faculté de Lyon. — **Résumé du Cours de Chimie organique.** *2e édition*, 1922, 1 vol. in-8 de 432 pages........ 25 fr.
CHAINE, professeur à la Faculté des sciences de Bordeaux — **Anatomie comparative.** 1922, 1 vol. in-8........ 14 fr.
CLAUDE (H.), professeur à la Faculté de Paris. — **Maladies du système nerveux.** 1922, 2 vol. in-8 de 549 et 880 pages avec 267 figures noires et coloriées........ 50 fr.
CLAUDE (H.) et LÉVI-VALENSI. — **Maladies du Cervelet et de l'Isthme de l'Encéphale.** 1922, 1 vol. gr. in-8 de 439 pages avec 104 figures........ 35 fr.
DABOUT (E.), médecin légiste de l'Université de Paris. — **Petit Dictionnaire de Médecine.** Expressions techniques. Termes médicaux. 1 vol. in-16 de 662 pages à 2 col. ; broché, 20 fr. ; cartonné........ 26 fr.
DESGREZ, professeur à la Faculté de Paris. — **Précis de Chimie médicale.** 1921, 1 vol. in-8, 476 pages et fig... 25 fr.
DOPTER (Ch.), professeur au Val-de-Grâce. — **L'infection méningococcique.** 1921, 1 vol. gr. in-8 de 534 pages, avec 97 figures noires et coloriées et 3 planches coloriées... 48 fr.
Précis de Pathologie interne. Maladies infectieuses. *Nouvelle édition*, 1 vol. in-8 de 400 pages avec figures ; broché, 30 fr. cartonné........ 36 fr.
DUFOURMENTEL (L.) et FRISON (L.). — **Diagnostic, traitement et expertises des séquelles des blessures et des accidents des régions maxillo-faciales.** 1922, 1 vol. in-16 de 151 pages avec 87 figures........ 10 fr.
FABRE, professeur à la Faculté de Lyon. — **Précis d'Obstétrique.** *3e édit.*, 1922, 2 vol. in-8 de 900 p., avec 510 fig. 40 fr.
FREY, chargé du cours de stomatologie à la Faculté de Paris, et RUPPE. — **Pathologie des Dents et de la Bouche.** *4e édition*, 1922, 1 vol. in-16 de 300 pages avec figures..... 12 fr.
GAILLARD (G.), professeur à l'École française de stomatologie. — **Orthodontie.** 1921, 1 vol. gr. in-8........ 30 fr.
GASTOU (P.). — **Hygiène du visage.** Cosmétique. Esthétique et massage. *3e édit.*, 1 vol. in-16 de 96 p. avec 15 fig. 3 fr. 50
GILLET (H.). — **Formulaire des Médications nouvelles et des Traitements nouveaux.** *12e édition*, 1 volume in-18 de 171 pages........ 6 fr.
GIROUX.— **Les Rhumatismes aigus et leur traitement.** 1 vol. in-16 de 94 pages........ 3 fr. 50
— **Les Rhumatismes chroniques et leur traitement.** 1 vol. in-16 de 96 pages........ 3 fr. 50
GLEY (E.), professeur au Collège de France. — **Traité de Physiologie.** *6e édition*, 2 vol. gr. in-8 de 1 300 pages avec 300 figures........ 50 fr.
GLEY, professeur au Collège de France. — **Les Sécrétions internes.** Principes physiologiques ; applications à la pathologie. *2e édition*, 1921, 1 vol. in-16 de 96 pages.... 3 fr. 50
— **Quatre leçons sur les sécrétions internes.** *2e édition*, 1921, 1 vol. in-8........ 7 fr.
GRÉGOIRE, professeur agrégé à la Faculté de Paris. — **Anatomie médico-chirurgicale : I. La Région thoraco-abdominale.** *2e édition*, 1922, 1 vol. gr. in-8 de 186 pages avec 72 planches noires et coloriées comprenant 76 figures........ 30 fr.
II. **La Région sous-thoracique de l'abdomen.** 1922, 1 vol. gr. in-8 de 198 pages avec 60 planches noires et coloriées. 30 fr.
GUÉNIOT, agrégé à la Faculté de Paris. — **Thérapeutique gynécologique.** *2e édition*, 1 vol. in-8 avec figures.... 24 fr.
GUILLEMINET. — **Technique, indications et valeur de la Thoracoplastie extrapleurale dans la Tuberculose pulmonaire et dans les dilatations des bronches.** 1 vol. gr. in-8 de 155 p. avec figures........ 16 fr.
GUILLEMINOT, DAUSSET et DURET. — **Traitements physiothérapiques des Séquelles des Blessures et des Accidents du travail.** 1923, 1 vol. in-16 de 265 pages...... 16 fr.
HERZEN. — **Guide-formulaire de Thérapeutique.** *12e édition*, entièrement refondue, 1924, 1 vol. in-8 de 1 150 pages à 2 colonnes : broché, 25 fr. ; cartonné........ 32 fr.
JACOULET. — **Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique.** *2e édition*, 1922, 1 vol. in-8 de 844 pages avec 375 figures........ 26 fr.
JEANNIN, professeur à la Faculté de Paris. — **Thérapeutique obstétricale.** *2e édition*, 1922, 1 vol. in-8........ 20 fr.
JEANSELME, CHAUFFARD, AMBARD, LÆDERICH. — **Maladies des Reins.** *2e édition*, 1921, 1 vol. gr. in-8 de 552 pages avec 76 figures : broché, 40 fr. ; cartonné.. 47 fr.
LABBÉ (M.). — **Le sang.** Physiologie générale. *2e édition*, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures........ 3 fr. 50
LABBÉ (Marcel), MÉNÉTRIER, GAILLARD, BALZER et BOINET. — **Maladies des Plèvres et du Médiastin.** 1922, 1 vol. gr. in-8 de 596 pages, 114 figures et 2 pl. col.... 40 fr.
LAMARQUE. — **Bases physiques de la Radiothérapie profonde.** Applications pratiques. *2e édition*, 1 vol. in-8 de 134 pages avec 62 figures........ 7 fr.
LAMY. — **La Gymnastique respiratoire et orthopédique chez soi.** 1923, 1 vol. in-16 de 112 pages avec figures........ 6 fr.
LE FUR. — **Maladies des Organes génito-urinaires de l'Homme.** *8e tirage*, 1 vol. gr. in-8 de 339 pages avec 56 figures ; broché, 24 fr. ; cartonné........ 31 fr. 50
LESIEUR et MOURIQUAND. — **Diagnostic par les méthodes de laboratoire au lit du malade.** 1 vol. in-16 de 206 p.. 6 fr.
MANQUAT. — **Précis de Thérapeutique.** 1922, 2 vol. gr. in-8 de 1 412 pages........ 50 fr.
MARFAN, professeur à la Faculté de Paris. — **Quatre leçons sur le Rachitisme.** 1923, 1 vol. in-8........ 5 fr.
MARFAN, ANDÉRODIAS et CRUCHET. — **Introduction à la Médecine des Enfants : Hygiène, Allaitement, Croissance.** Puberté, Maladies du nouveau-né. *2e édition*, 1 vol. gr. in-8 de 476 pages avec 81 figures........ 35 fr.
MARTIN (O.). — **Nouveau Formulaire magistral de Thérapeutique clinique et de Pharmacologie.** *7e édition*, 1921, 1 vol. in-18 de 1 030 pages : broché, 20 fr. ; relié........ 27 fr.
MAUCLAIRE (P.). — **Les Greffes chirurgicales.** 1922, 1 vol. gr. in-8 de 312 pages avec 102 figures........ 25 fr.
PERDRIZET (L.-E.). — **Aide-mémoire de Chirurgie des Régions.** *3e édition*, 2 vol. in-18 de 700 pages........ 15 fr.
— **Aide-mémoire d'Accouchement.** *3e édition*, 1 vol. in-18 de 350 pages........ 7 fr. 50
— **Aide-mémoire de Microbiologie.** *2e édition*, 1 vol. in-18 de 352 pages........ 10 fr.
PERRIN (M.) et HANNS. — **Les Sécrétions internes, leur influence sur le sang.** *2e édition*, 1 vol. in-16 de 282 p.. 12 fr.
PIC et BONNAMOUR. — **Phytothérapie. Médicaments végétaux.** 1 vol. in-8 de 638 pages avec 209 figures........ 32 fr.
RETTERER, agrégé à la Faculté de Paris. — **Histologie dentaire.** 1 vol. in-18 de 144 pages avec 60 figures....... 8 fr.
REUTTER (L.) privat-docent de l'Université de Genève. — **Traité de Matière médicale** (Drogues végétales, drogues animales) **et de Chimie végétale.** 1 vol. in-4 de 900 pages à 2 colonnes avec 293 figures........ 100 fr.
VERHOOGEN (R.). — **Traité de Pathologie interne.** 2 vol. gr. in-8 de 733 pages avec 101 figures........ 36 fr.
VILLARET (M.) et RŒDERER. — **Appareillage, Rééducation fonctionnelle et Réadaptation professionnelle des blessés et des accidentés.** 1 vol. in-16 de 488 pages avec 380 fig.. 28 fr.
WIDAL, MAY, TEISSIER (J.) et ROQUE. — **Rhumatismes,** Rhumatisme articulaire aigu. Pseudo-rhumatismes. Rhumatismes chroniques. *10e tirage*. 1 vol. gr. in-8 de 223 pages avec 32 figures : broché, 16 fr. ; cartonné........ 23 fr. 50

Ajouter 10 pour 100 pour frais d'envoi.

NOUVELLES *(Suite)*

14 JANVIER. — *Lyon.* Faculté de médecine, 14 heures. Ouverture du cours de bactériologie de M. le professeur ARLOING.

14 JANVIER. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Réactions antisociales des intoxiqués.

15 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le Dr DUTEMBACHER : Insuffisance cardiaque.

15 JANVIER. — *Marseille.* Concours d'électro-radiologiste adjoint des hôpitaux de Marseille.

15 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 3e examen, 1re partie.

15 JANVIER. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Ouverture du concours de l'internat en pharmacie des asiles d'aliénés de la Seine.

16 JANVIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence sur la pathologie du nourrisson.

16 JANVIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne. 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Polyclinique.

16 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h, 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

16 JANVIER. — *Paris.* Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

17 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le professeur CLAUDE : Syphilis cérébrale.

17 JANVIER. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique.

17 JANVIER. — *Saint-Germain-en-Laye.* Concours de l'internat en médecine et en chirurgie.

17 JANVIER. — *Paris.* Mairie du VIe. Société végétarienne, 20 h. 30. M. le Dr CHAUVOIS : Les désanglés du ventre.

18 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le Dr MOUCHET : Physiothérapie orthopédique.

18 JANVIER. — *Paris.* École d'anthropologie, 15 heures. M. le Dr DUBREUIL-CHAMBARDEL : L'occipitalisation de l'atlas et les torticolis osseux.

18 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique à 10 h. 30.

18 JANVIER. — *Paris,* Clinique Baudelocque. 16 h. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

18 JANVIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence clinique.

19 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le Dr ANDRÉ LÉRI : Physiothérapie nerveuse.

19 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Tenon, 11 heures. M. le professeur agrégé RATHERY : Leçon clinique.

19 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

19 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ARCHARD : Leçon clinique.

19 JANVIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : polyclinique. Consultation.

19 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 9 h. 30 Congrès d'orthopédie dento-faciale.

20 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Tenon, 11 heures. Remise d'un souvenir au professeur Merklen.

20 JANVIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : États anxieux.

20 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Accidents du mercure et du bismuth.

21 JANVIER. — *Paris.* Faculté de droit, à 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Réactions antisociales des délirants.

21 JANVIER. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 16 heures. Ouverture du concours pour les prix de l'internat en médecine (médecine).

23 JANVIER. — *Paris.* Buffet de la gare de Lyon, 19 h. 30. Dîner de l'Amicale des médecins de Bretagne. S'adresser à M. Larcher, 1, rue du Dôme, Paris (XVIe).

24 JANVIER. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 16 heures. Ouverture du concours pour les prix de l'internat en médecine (chirurgie et accouchements).

24 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour l'inscription du 2e trimestre.

26 JANVIER. — *Lyon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien des hôpitaux de Lyon.

27 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Traitements pophylactiques de la syphilis.

28 JANVIER. — *Paris,* Faculté de droit, à 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Réactions antisociales des déments.

4 FÉVRIER. — *Lyon.* Concours de pharmacien des hôpitaux de Lyon.

4 FÉVRIER. — *Paris.* Concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de physique à l'École de médecine de Nantes.

5 FÉVRIER. — *Nantes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de préparateur de pharmacie et chimie analytique à l'École de médecine de Nantes.

13 FÉVRIER. — *Nantes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Nantes.

Bromeine MONTAGU
(Bi-Bromure de Codéine)
SIROP (0,04) / *GOUTTES* (Xg=0,01) / *PILULES* (0,01) — TOUX nerveuses, INSOMNIES
AMPOULES (0,02) — SCIATIQUE, NEVRITES
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS
R. C. 39.810

Dragées DU DR. **Hecquet**
au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) — CHLORO-ANÉMIE, NERVOSISME
MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS
R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES

Traité d'ophtalmologie, par le Dr Poulard, ophtalmologiste de l'hôpital Necker-Enfants-Malades. 2 vol. in-8, 1458 pages, 710 figures, 3 planches en couleurs hors texte (*Masson et Cie, éditeurs, à Paris*).

Le *Traité d'ophtalmologie* du Dr Poulard est avant tout une œuvre dans laquelle l'auteur, en un plan très clair et en termes précis, expose l'ensemble, sous une forme concise, de nos connaissances en ophtalmologie clinique.

Peu de théories dans ce livre, tout au plus celles que confirme l'expérience médicale journalière ; pas de philosophie médicale, mais des faits, des quantités de faits : c'est presque une série de consultations auxquelles nous assistons et qui nous mettent bien dans l'esprit les grandes classes d'affections oculaires et la séméiologie qui s'y rapporte.

L'abondante illustration de ce livre en rend la lecture aisée et dispense des longues explications.

Une place importante a été consacrée à la technique chirurgicale oculaire et aux petits moyens destinés à assurer la stérilisation.

Les réfections plastiques, oculo-palpébrales, sont également traitées en détail et étudiées photographiquement ; il en est de même de toutes les affections externes de l'œil, du strabisme en particulier, au sujet duquel l'auteur décrit ses techniques opératoires personnelles et expose ses résultats. On trouvera également dans le livre du Dr Poulard une étude des symptômes et signes oculaires propres aux affections des divers appareils circulatoire, rénal, nerveux, etc., aux affections microbiennes infectieuses et parasitaires.

La réfraction enfin est étudiée de façon claire et ramenée à des règles schématiques et simples.

La petite encyclopédie du Dr Poulard a sa place toute trouvée dans la bibliothèque de l'ophtalmologiste, où elle remplacera de vieux traités lourds et désuets, mais elle fera avec très grand profit partie du bagage scientifique du praticien général, car certainement, il est appelé à en tirer bénéfice.

P. Merigot de Treigny.

L'encéphalite léthargique. Ses particularités, par MM. L. Van Bœckel, A. Bessemans et C. Nelis. Bruxelles, 1923.

Après tous les travaux innombrables suscités par l'observation des atteintes d'encéphalite épidémique qui se sont abattues sur le monde entier depuis bientôt six ans, il a semblé aux auteurs que c'était le moment de réunir sous forme de monographie l'état de nos connaissances sur cette maladie si curieuse et d'en faire une description d'ensemble.

Après le livre magistral du professeur Achard, voici un nouvel ouvrage rédigé par nos confrères belges.

Profitant des notions acquises à la faveur de l'épidémie qui a sévi sur le territoire de Belgique, les auteurs décrivent les particularités qu'y a présentées l'infection ; ils produisent à cet effet tous les documents cliniques, anatomo-pathologiques, épidémiologiques qu'ils ont consciencieusement recueillis sur place. Mais, par la force des choses, les auteurs ont été amenés à compléter leurs descriptions intéressantes par une mise au point générale de la question ; ils en ont fait ainsi une monographie des plus importantes où tous ceux qui s'intéressent à la question pourront trouver aisément une documentation large et fouillée.

C'est une œuvre très utile qui voit ainsi le jour ; elle est agrémentée de nombreuses figures qui facilitent la lecture du texte, et de toute la bibliographie, considérable on le sait, qui a permis d'être aujourd'hui renseigné sur la nature, les lésions de cette affection qu'on ignorait il y a quelques années, de même aussi sur la biologie de son virus encore inconnu et des virus voisins.

En résumé, livre très documenté dont le succès n'est pas à souhaiter, car il est d'ores et déjà assuré, non seulement auprès des praticiens, mais aussi auprès des scientifiques purs.

C. Dopter.

Précis de biométrie, par Ledent et Wellens. 1923, 1 vol in-8 (*Liége, Imprimerie Vaillant-Carmanne*).

M. Ledent, qui a publié récemment un livre utile sur l'éducation physique basée sur la physiologie musculaire, s'est associé avec M. Wellens, instituteur communal, pour la rédaction d'un *Précis de biométrie*, où sont étudiées les méthodes pratiques de mesure capables de chiffrer les caractéristiques physiologiques et même psychiques d'un être humain.

Ces méthodes anthropométriques, qui mesurent aussi, bien la taille, le poids, la tension, la respiration que la vision, l'odorat, ou le goût, permettent aussi certains tests qui évaluent l'attention, la mémoire visuelle, auditive, etc.

Elles sont principalement applicables aux enfants des écoles pour en permettre l'estimation, le classement, pour en diriger l'éducation professionnelle ultérieure.

On ne peut qu'applaudir à l'effort fait en ce sens à l'Université de Liége et souhaiter qu'un effort physiologique analogue soit appliqué en France à une meilleure orientation de l'éducation intellectuelle et physique des enfants, tant dans les écoles primaires que dans les lycées.

P. C.

Guide pratique aux villes d'eaux, stations climatiques, plages françaises, par le Dr L. Porcheron. 1923, 1 vol. in-8, 532 pages, sur papier surglacé, 4e *édition*. Prix : 10 fr. (*Maloine et fils, éditeurs*).

Ce livre, de sérieuse documentation, est un ouvrage *essentiellement pratique*, destiné aux médecins qui désirent se renseigner, et veulent éclairer les clients sur le choix d'une station thermale, climatique ou marine. Chacune des 550 *stations* décrites (France, Corse, Algérie, Tunisie) est composée sur un même plan méthodique : *itinéraire, voies d'accès, distances, situation population, altitude, valeur du climat ou des plages, nature et action des eaux, indications et contre-indications thérapeutiques, installations thermales, agréments de séjour et renseignements pratiques pour le séjour, noms des médecins, noms et prix des hôtels.* Ce travail est divisé en cinq parties : 1o les stations hydrominérales ; 2o les stations climatiques ; 3o les plages marines ; 4o le dictionnaire des indications qui permet de voir *illico* la station à choisir ; 5o les principaux hôtels des grandes stations.

CÉRÉMONIE MÉDICALE

LA MÉDAILLE DU PROFESSEUR MENETRIER

C'était, dimanche, fête de famille à l'Hôtel-Dieu. Les collègues, les amis et les élèves du professeur Menetrier s'étaient réunis dans l'amphithéâtre Trousseau pour lui remettre la belle plaquette qu'avait gravée, en son honneur, le maître Prudhomme.

Fête de famille, puisque nous avions la grande joie d'associer à l'honneur rendu à notre vénéré maître, Mme Menetrier mère et de voir, avec émotion, la mère entrer, dans l'amphithéâtre, au bras de son fils comme hier, comme toujours dans la vie, en union, en soutien, en réconfort réciproques. Tous ceux qui ont eu, comme nous, l'honneur d'être reçus à ce foyer, ont pu en apprécier la sérénité lumineuse, la quiétude, la solidité ; ils ont pu se rendre compte du rôle bienfaisant que jouait, modestement, dans la pénombre, cette femme de bien et de l'influence qu'elle a exercée sur la vie scientifique du professeur Menetrier. Rares sont ceux à qui, comme à lui, peuvent s'appliquer ces mots du poète des *Regrets* :

O qu'heureux est celuy qui peult passer son aage
Entre pareils à soy ! et qui sans fiction,
Sans crainte, sans envie, et sans ambition,
Règne paisiblement en son pauvre mesnage !

Fête de famille encore puisque, à côté de notre maître, Mme Menetrier se trouvait entourée de ses enfants, petits-enfants et arrière-petits-enfants. Fête de famille aussi, où camarades d'étude, vieux amis, élèves étaient venus reconstituer, en cette réunion intime, la famille spirituelle de notre maître et, ainsi que le dit si justement le chroniqueur du *Temps*, « fêter un des savants les plus modestes et les plus sympathiques parmi ceux dont s'honore la médecine du temps présent ».

En causeries familières, plutôt qu'en discours, quelques-uns rappelèrent les liens qui les unissaient au professeur Menetrier.

Ce fut une joie pour les auditeurs que de goûter au charme, à la saveur de ces allocutions et un réconfort de penser qu'à notre époque de cinéma, de phonographe et d'autobus il y avait encore un peu de place pour la « joliveté » de la parole ailée, de l'émotion contenue, de la joie discrète de faire plaisir. Mais n'était-ce pas un public médical qui était dimanche à l'Hôtel-Dieu, et, ceci entre nous, n'était-ce donc pas le plus cultivé, le plus gourmet des publics ! Et si vous en doutez encore, pensez à l'accueil enthousiaste que reçurent deux amants de Polymnie qui, en vers fleuris, vinrent complimenter le maître.

Le professeur Gilbert, qui prit en mains l'organisation de cette fête, retraça magistralement toute la carrière scientifique du professeur Menetrier. Pouvons-nous mieux faire que de reproduire, en entier, son allocution.





Médaille Menetrier. Œuvre de M. Prudhomme.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mon cher Menetrier, mon cher ami,

Je suis heureux de présider cette belle fête qui réunit autour de toi tes collègues, tes élèves, tes amis, tes admirateurs. Je dois ce plaisir et cet honneur à des relations affectueuses qui, nées dès nos premières années d'études médicales, se sont poursuivies sans interruption jusqu'à ce jour.

C'est une conférence d'Internat que je dirigeais il y a quelque quarante ans et que tu suivais, qui

CÉRÉMONIE MÉDICALE *(Suite)*

nous rapprocha tout d'abord. Déjà alors, à la ponctualité de ta présence à nos réunions, à l'opiniâtreté de ton labeur, à la rapidité de ton assimilation scientifique, à la judiciosité et à la finesse de tes critiques, on pouvait prévoir qu'une belle carrière allait s'ouvrir devant toi.

Bientôt après, un heureux hasard nous réunissait une année entière, côte à côte, dans une salle de garde commune, celle de Tenon. Tu y étais interne de Troisier, moi de Hanot, et ainsi, après avoir pu apprécier en toi le concurrent qui devait, en quelques années, conquérir à la pointe du mérite toutes les places et tous les honneurs qui se disputent dans la lice médicale, je pouvais goûter dans le collègue, cette humeur toujours égale, pimentée d'ironie, cette serviabilité et cette fidélité dans les rapports, sans lesquelles ne peuvent guère s'édifier de durables amitiés.

Je m'étais attaché, dès l'année d'avant cette époque, à l'étude des tumeurs du foie, étude des plus suggestives, en ce que la glande hépatique, non seulement fournit la graine et le terrain de néoplasies malignes primitives des plus curieuses, mais encore, par le fait qu'elle peut servir de matrice aux types les plus variés des tumeurs malignes secondaires. C'est dans un sentiment de gratitude que les années n'ont pas atténué, qu'actuellement je me souviens des belles observations qu'alors tu me communiquas et que j'ai reproduites avec tous les développements qu'elles comportaient dans l'ouvrage qu'avec Hanot je publiai quatre ans plus tard.

Chose curieuse, toi aussi, ainsi que chacun sait, tu devais t'adonner à l'étude du cancer. Tu ne devais pas t'y consacrer transitoirement, mais tu devais en faire en quelque sorte le *leit motiv* des recherches de ton existence tout entière. Tu devais prendre le monstre corps à corps, en envisager toutes les déterminations, toutes les incarnations, toutes les transformations. Tu devais remonter à ses origines, proches ou lointaines, scruter ses antécédences, dépistant ces *états précancéreux*, dont la connaissance a jeté une si vive lumière sur les causes et la nature de la maladie. Bref, sous ton effort soutenu pendant plusieurs décades, appuyé sur une compétence histologique hors pair, cette question devait devenir ta question, à telle enseigne que, s'il y avait un *prince du cancer* comme il y a un prince des poètes, tu serais celui-là.

Après Tenon, nous devions aller comme internes, toi à Saint-Louis, chez le professeur Fournier, moi chez le professeur Grancher aux Enfants-Malades. Mais nous partageâmes fraternellement notre année, si bien que, par le jeu d'un simple chassé-croisé, nous fîmes chacun six mois chez les deux mêmes chefs, Grancher et Fournier, dans les deux mêmes hôpitaux, les Enfants-Malades et Saint-Louis.

Nous passâmes donc, cette année-là encore, dans les mêmes salles de garde, mais, bien entendu, alternativement, et par suite séparés.

Le charme, cependant, n'était pas rompu.

Nommés l'un et l'autre plus tard, à quelques années d'intervalle, médecins des hôpitaux, puis agrégés et professeurs, enfin, membres de l'Académie de médecine, nous avons pu, de ce chef même, nous rencontrer soit à la Faculté ou dans les services hospitaliers, pour les examens et les concours, soit dans les Sociétés savantes ou dans les Congrès. Jamais une ombre, si légère fût-elle, jamais l'ombre d'une ombre ne s'est montrée au cours de nos relations qui en ait altéré le charme ou refroidi la chaleur.

Le sort réservait à notre amitié une dernière grande satisfaction. Sur le déclin de notre carrière hospitalière, nous devions nous retrouver à l'Hôtel-Dieu et dans ce vieil hôpital, le plus vénérable de tous les hôpitaux de Paris, nous devions dépenser dans des services voisins les restes d'une activité qui ne s'éteindra qu'avec la vie.

Chaque matin, depuis plusieurs années, j'ai l'extrême plaisir de croiser ici ta silhouette sympathique, dans les couloirs ou les escaliers, de t'aborder, de converser avec toi, parfois même de te visiter, dans tes salles ou dans ton laboratoire. Ainsi, cher ami, c'est la main dans la main, pour ainsi dire, que nous avons parcouru toutes les étapes de nos existences. Comment ne te connaîtrais-je pas, dans de telles conditions? Et comment, te connaissant, ne t'admirerais-je pas? N'es-tu pas le chef de service modèle, ponctuel et régulier dans ses visites, méthodique et consciencieux dans ses examens, perspicace et judicieux dans son diagnostic, d'une extrême bonté pour les malades et les malheureux? N'es-tu pas le professeur accompli, dont les leçons sur l'histoire de la médecine sont préparées avec la science d'un véritable bénédictin? N'es-tu pas le savant modeste, mais réputé, dont les travaux sont universellement connus et appréciés?

A la vérité, cher ami, une circonstance de ta vie en explique pour une part le développement logique et la belle ordonnance. Je fais allusion ici au rôle de ta mère, au rôle de Mme Menetrier. Elle n'a pas seulement entouré et protégé ton enfance et ta jeunesse, elle t'a été conservée dans l'âge mûr et aujourd'hui elle est si vaillante encore que plus tard, beaucoup plus tard, quand tu parviendras à l'âge de Philémon, il y a tout lieu d'espérer que, nouvelle Baucis, mais Baucis maternelle, elle présidera toujours à ton foyer dont elle sera toujours l'âme et le bon génie.

Combien ne dois-tu pas être heureux, cher ami, que cette fête ait ta mère comme témoin et combien ta mère ne doit-elle pas se réjouir du sort qui lui permet en ce jour de voir tes collègues, tes amis et tes élèves t'offrir cette plaquette du grand artiste Prudhomme qui transmettra tes traits aux générations futures !

Après lui, le professeur Roger remplit une de ses fonctions de doyen, duquel Guy Patin nous dit qu'il « a une grande charge, beaucoup d'honneur et un grand tracas d'affaires », et surtout nous parla de la vie de son camarade, de son

CÉRÉMONIE MÉDICALE *(Suite)*

collègue, parfois concurrent, mais toujours ami. Il nous peignit l'ardeur à la recherche, la curiosité scientifique, l'esprit critique et la rare documentation de celui qui, interne, frappait déjà ses camarades par l'ingéniosité de ses aperçus personnels et plus tard s'imposait aux concours, de haute lutte. Anecdotes par anecdotes, les souvenirs s'égrènent, trop vite pour le plaisir de l'auditoire, mais nous comprenons mieux ainsi une vie médicale type.

Le Dr Balzer rappela, en quelques mots émus, que le professeur Menetrier fut un de ses élèves « au temps heureux de la jeunesse, qu'on n'oublie jamais, car il engendre les semences qui germent plus tard, celles du travail et aussi celles de l'amitié ».

« Ceux qui vous entourent, ajouta-t-il, savent bien que votre carrière scientifique n'est pas près de s'arrêter. Je suis parmi ceux qui sont convaincus qu'elle fournira encore les résultats précieux qu'on est en droit d'en attendre et qui espèrent aussi pour vous les récompenses dues à une activité toujours mise au service de la science pure et désintéressée. »

Au nom de la Société médicale des hôpitaux, que le professeur Menetrier présida en 1923, le Dr de Massary prononça quelques mots touchants de remerciements. « J'ai pu, dit-il, apprécier vos qualités de cœur, votre égalité de caractère et votre aménité, votre jugement affiné par un sens critique qui vous porte volontiers au scepticisme et au doute. Eh bien, il est un doute qui ne vous est pas permis : vous n'avez pas le droit de douter de la respectueuse affection de tous les collègues de la Société. »

Ce fut un plaisir de dilettante que d'entendre le Dr Hervé parler des choses du passé de la Médecine et rendre hommage au professeur actuel d'histoire de la médecine à la Faculté. Rappelant qu'Esculape était fils du dieu de la poésie, des arts et de la médecine, fils d'Apollon, partant aussi neveu des Neuf Sœurs, le Dr Hervé nous fit la surprise d'un sonnet sur la médaille offerte au professeur Menetrier. Goûtons-en la belle pensée :

En image de bronze et de main d'ouvrier,
Nous l'avons sous les yeux, votre tête pensive :
Elle scrute la vie, interroge, attentive,
Le martyr sans espoir du cancer meurtrier.

Un rayon s'est posé sur le front régulier
Et le regard aigu cherche la source vive
D'où jaillit le savoir, quelque trace où revive
Un passé très obscur, mais soudain familier.

Durable souvenir, l'effigie est fidèle :
Les jeunes, après nous, salueront le modèle.
Par de féconds travaux vous avez mérité

Que vos traits soient gravés au temple de Mémoire
Sous le burin d'un maître, ils s'en vont à l'Histoire,
Conservés ressemblants pour la postérité.

C'est aussi des vers, des vers remplis d'émotion et d'une grande sensibilité, que le Dr Barbillion vint offrir à son vieil ami, en l'honneur « de sa longue carrière, tout entière de devoir, de dévouement, de travail acharné, de haute conscience morale et de probité scientifique ». Ne résistons pas au plaisir d'en relire quelques phrases.

Je songe au temps lointain où, déjà puits de science,
Ami ! tu culottais des pipes de tabac,
Où l'internat semblait le but de l'existence,
Où l'on voyait en toi l'as de la conférence
De Gilbert et de Dérignac.

... Déjà brûlaient en toi les flammes altières
Du besoin de savoir, encore inassouvi.
Et ton regard perçant scrutait d'affreux mystères
Où ricane la Mort, au milieu des viscères
Sur les dalles de Morgagni.

... Et j'avais bien prévu que tu serais un maître,
Un maître de devoir, de travail, de vertu ;
Un maître qu'on admire en l'enviant peut-être,
Un maître qu'on estime avant de le connaître,
Qu'on aime dès qu'on l'a connu.

Au nom des anciens élèves du chef, le Dr Monthus rappela tout le charme, toute la haute portée de son enseignement : « A tous vos élèves vous avez prodigué, sans compter, les richesses de votre intelligence et de votre esprit. Vous avez mis à leur service votre souci constant de la vérité, votre justesse exquise de jugement, votre incomparable érudition, fruit de cette haute culture intellectuelle qui est chez vous comme un apanage familial. »

Enfin le secrétaire général de l'Assistance publique vint, en quelques mots particulièrement heureux, remercier le Dr Menetrier de ses quarante années de service dans les hôpitaux, de son dévouement aux malades, de l'impulsion qu'il donna à l'étude du cancer, à la lutte contre ce fléau dont il fut un des premiers animateurs.

En quelques phrases, profondément émues, le professeur Menetrier remercia ses collègues, ses amis, ses élèves, ceux qui avaient pris la parole. Ses premiers mots furent pour reporter à Mme Menetrier mère tout l'honneur de cette manifestation. Et puis, on vit, derrière ses phrases de remerciements, transparaître peu à peu toute

CÉRÉMONIE MÉDICALE *(Suite)*

une vie de travail, de volonté, de rectitude, de probité et d'honneur. On vit se dessiner, parmi les noms des maîtres, des amis, des élèves, tous les membres de cette belle et bonne famille médicale qu'il a su créer autour de lui, auxquels il a communiqué le meilleur de lui-même, « la joie partagée d'apprendre et de produire ».

Et pensez-y bien, ce soir, après dîner, au coin de votre feu : n'est-ce pas là la vie que chacun de nous a rêvée au moins un peu, et heureux sont ceux qui, comme Menetrier, ont su ou ont pu réaliser cet idéal et s'y maintenir, et auront pu se dire loyalement : J'ai bien employé ma vie.

Et puisque les vers furent à l'honneur, en cette réunion, donnons, une fois encore, la parole à du Bellay :

La France n'a point veu un plus laborieux
En sa charge que toy, et qu'autre ne se treuve
Plus courtois, plus humain, ne qui ait plus de soing
De secourir l'amy à son plus grand besoing.
J'en parle seurement, car j'en ay fait l'espreuve.

A. Touraine.

VARIÉTÉS

L'EMPYÈME HIPPOCRATIQUE

L'empyème tient une place honorable dans la pathologie hippocratique. Il est question de cette affection dans un certain nombre des traités dont l'ensemble forme la Collection ; mais il est à remarquer que la plupart des notions relatives à l'empyème sont condensées dans le *Traité des maladies*, œuvre des Cnidiens. Plus organicienne que sa rivale de Cos, l'école de Cnide s'attache davantage à localiser les accidents morbides : elle serre de plus près la réalité, et, non contente d'étudier à la loupe les symptômes, elle s'efforce de constituer des types de maladie nettement différenciés. La formation d'un abcès dans la poitrine, l'accumulation de pus s'y effectuant sous l'influence de causes multiples, est remarquablement exposée dans les écrits cnidiens. Etiologie, pathogénie, symptômes, pronostic et traitement y sont clairement étudiés ; et si l'on est bien pénétré de la doctrine humorale qui règne en maîtresse dans tous les écrits de la collection hippocratique, on ne peut qu'admirer pour tout ce qui se rapporte à l'empyème, la finesse d'observation, la sagacité clinique, la perspicacité pronostique, non moins que la hardiesse opportune et raisonnée de l'intervention opératoire.

L'empyème, c'est du pus qui se forme et s'accumule dans le thorax ou ventre supérieur. Il est le résultat du dépôt en un point de la cavité thoracique du phlegme ou pituite, associé ou non à la bile. Ce dépôt peut se faire directement par la descente de la pituite de la tête au poumon, descente favorisée par l'air qui se mêle à la chaleur innée (*Traité des maladies*). C'est ainsi que l'on voit des angines dont la rétrocession s'accompagne de formation d'empyème (*Pronostics*). La pituite se rassemble dans la poitrine, s'y pourrit, et donne du pus.

Dans d'autres cas, l'empyème succède à une affection préalable du poumon, à la pleurésie ou à la péripneumonie. Ce sont là des maladies aiguës les plus importantes parmi celles qui frappent l'appareil respiratoire. Mais qu'on y prenne garde : par pleurésie il faut entendre non seulement les affections de la plèvre qui ne semblent pas avoir été différenciées, moins encore et surtout les pneumonies. Les auteurs sont formels : la fièvre, la douleur dans le côté et dans la région claviculaire, l'expectoration de matière coagulée, la langue épaisse et d'un blanc verdâtre, la crise habituelle du septième au neuvième jour, dans une maladie dont le caractère dominant est l'unilatéralité, tout nous permet de faire rentrer notre pneumonie moderne dans la classe des pleurésies helléniques.

La péripneumonie, au contraire, est une affection bilatérale, et il semble bien qu'elle comprenne toutes les formes graves de bronchites intenses, capillaires, broncho-pneumonies dont le pronostic est encore plus sombre que celui des pleurésies, et qui s'accompagnent souvent de douleurs plus violentes, de fièvre irrégulière, d'un accablement plus profond, d'une dyspnée progressive n'apparaissant qu'au bout de quelques jours.

Quoi qu'il en soit, l'empyème, chez les pleurétiques et les péripneumoniques, se développe par la pourriture du phlegme qui s'est fixé sur le poumon et qui se transforme en pus. Le poumon ne s'est pas dégorgé aux jours critiques, il ne peut plus attirer à lui la nourriture, ni se vider par en haut. Par contre, il reçoit sans cesse de la tête, qui par sa chaleur l'aspire de tout le corps, de nouveaux afflux de phlegme qui en augmentent le dépôt. Le pus finit par ulcérer le poumon et se frayer une voie à l'extérieur. Il peut aussi se répandre sur le diaphragme.

Une troisième cause d'empyème, c'est la rupture d'une veine dans l'intérieur de la poitrine, rupture accidentelle à la suite d'une fatigue exagérée, d'un exercice violent. Le sang reste emprisonné dans les tissus : la chair, devenue sublivide, attire le phlegme qui se transforme en humeur. Il en est de même dans les plaies pénétrantes de poitrine ;

VARIÉTÉS *(Suite)*

la cicatrisation s'étant opérée en dedans et en dehors, il peut se produire dans la cicatrice intérieure une rupture qui devient une amorce à l'empyème (*Des maladies*). De même aussi dans les fractures de côtes et les contusions thoraciques : ces délabrements entraînent des plaies suppurantes avec sphacèle des côtes, qui peuvent aboutir à des empyèmes (*Traité des articulations*).

Voilà l'empyème constitué. Quels en sont les symptômes? Ils sont nombreux : les uns sont des signes de présomption, les autres de certitude. En règle générale, pour être fixé sur l'époque où a débuté une collection purulente quelconque, il faut compter à partir du frisson initial : l'empyème rentre dans cette règle d'une importance clinique capitale. C'est à partir de l'apparition du frisson fébrile qu'il va falloir calculer pour approximativement attendre la rupture de l'abcès.

La fièvre est continue, légère le jour, plus forte la nuit, avec sueurs abondantes, envies de tousser, et douleurs thoraciques ; l'expectoration est insignifiante, l'inappétence est complète, les yeux sont enfoncés, les pommettes rouges, les ongles courbés, les mains brûlantes ; parfois on observe de l'enflure des pieds et des phlyctènes sur le corps (*Pronostics*). Toute pleurésie ou péripneumonie (et nous sommes fixés sur la valeur de ces dénominations) qui n'a pas fait sa crise aux jours prévus doit être tenue pour suspecte d'empyème consécutif. Si les douleurs du début, la dyspnée, la toux et l'expectoration se prolongent, il faut s'attendre à la formation d'un empyème dont la rupture dreva être prévue à partir du vingtième jour, rarement plus tôt, souvent plus tard, jusqu'au quarantième et même au soixantième jour. D'ailleurs, plus les signes seront violents, plus la rupture sera précoce; plus les signes seront atténués, plus tardive sera cette rupture.

Pour savoir si l'empyème n'occupe qu'un des côtés de la poitrine et quel est ce côté, le médecin fera retourner le malade et recherchera s'il n'existe pas une douleur unilatérale. Il examinera ensuite si un côté n'est pas plus bombé que l'autre (*Coaques*) ou plus chaud : un bon moyen de reconnaître cette chaleur locale consiste à prendre de l'argile d'Érétrie humide, bien broyée et chaude, d'y tremper un linge léger, et d'en couvrir la poitrine : là où le linge séchera tout d'abord est le foyer de l'empyème (*Maladies*, l. III). On fera ensuite coucher le patient sur le côté sain et on lui demandera s'il ne ressent pas comme un poids qui l'oppresse. Tout cela est très clinique ; très clinique également le signe qui se tire du procédé original de la succussion. Le malade est assis sur un siège solide ; un aide maintient les bras élevés ; le médecin secoue le malade par les épaules : il peut alors entendre un bruit comme dans une outre à moitié pleine (*Lieux dans l'homme*) ; il appliquera son oreille sur la poitrine pour reconnaître de quel côté est le signe : τό οὖς παραβάλλων πρὸς τὰς πλευράς (*Des maladies*, l. II, 47). Nous dirions aujourd'hui qu'il s'agit d'un pneumothorax avec épauchement.

L'empyème est reconnu. Que va-t-il devenir? Abandonné à lui-même, il a beaucoup de chances pour se rompre et s'évacuer par les voies respiratoires sous la forme de vomique. Cette rupture se fera vers le vingtième jour, ou vers le quarantième, ou même vers le soixantième à compter du début (*Coaques*). Ainsi se passèrent les choses pour Méton, qui très vraisemblablement fut atteint d'empyème métapneumonique, et dont l'observation mérite d'être rapportée.

« Vers le coucher des Pléiades, Méton avait la fièvre avec des douleurs au côté gauche qui s'étendaient jusqu'à la clavicule. Elles étaient si violentes qu'il ne pouvait rester en place. C'était la pituite qui les produisait. Il rendait néanmoins beaucoup de selles bilieuses. La douleur se calma en trois jours. Il y eut de la chaleur le septième et le neuvième avec de la toux. Les crachats ne devenaient point bilieux et il y en avait peu. La toux était toujours pituiteuse : le malade mangeait un peu ; il sortait même quelquefois comme une personne en santé. Il avait de temps en temps des chaleurs qui passaient bientôt ; il suait la nuit. La respiration était plus fréquente dans le temps de la chaleur. On remarquait des rougeurs aux joues ; il avait un poids dans la poitrine sous l'aisselle et sous l'épaule. La toux avait discontinué. Un émétique fit rendre des matières bilieuses. Le dépôt se perça le troisième jour après l'administration du remède. C'était le quarantième jour depuis le commencement de la maladie. Trente-cinq jours après l'abcès fut nettoyé et le malade guérit. » (*Épidémies*, l. VII, 105.)

L'évacuation du pus par vomique peut aboutir à la guérison. Ceux que la fièvre quitte après la rupture, qui reprennent appétit, qui expectorent du pus blanc, uniforme, inodore, avec des évacuations alvines petites et déliées échappent promptement. On continue de cracher du pus pendant un temps plus ou moins long, qui ne doit pas toutefois excéder quarante jours, sous peine de tomber dans la phtisie. La mort guette ceux qui continuent d'avoir de la fièvre, avec anorexie et expectoration de pus livide, jaune, pituiteux ou écumeux ; une récidive emporte généralement ceux qui, allant un peu mieux, ont des crachats fétides. « Ceux-là aussi sont destinés à mourir qui rendent du pus dans les garde-robes, après avoir eu une vomique pulmonaire » (*Coaques*). Parfois, si le pus ne mûrit pas et n'est pas amené dans le

VARIÉTÉS *(Suite)*

poumon, l'abcès se fait jour dans l'intérieur de la cavité thoracique : le malade paraît guéri parce que le pus, étroitement emprisonné, est passé dans un endroit plus large et que le poumon redevient perméable à l'air. Mais ce n'est qu'un répit, et les accidents ne tardent pas à se reproduire ; on attendra quinze jours avant de se décider à l'opération radicale (*Des maladies*, l. II).

Le médecin doit donc, si cela est possible, intervenir. Son diagnostic est posé : il a soupçonné l'empyème d'après les symptômes généraux et l'évolution de la maladie, et d'après les symptômes locaux, examen physique, succussion, il sait de quel côté est le pus. Il a essayé vainement des fumigations de vapeurs médicamenteuses très chaudes ; il a tenté, dans un but thérapeutique, de provoquer par la succussion la rupture de l'abcès et la vomique salutaire. Il n'a plus d'autre ressource que l'opération chirurgicale.

Celle-ci consiste dans l'ouverture du foyer purulent par cautérisation ou par incision. L'opération et ses suites sont minutieusement décrites (*Des maladies*, l. II).

Opération. — On lave le patient avec beaucoup d'eau chaude. On l'asseoit sur un siège solide. Un aide tient les bras, et vous, le secouant par les épaules, vous écoutez de quel côté le bruit se fait entendre. On doit désirer inciser à gauche ; le danger est moindre. Si le bruit manque à cause de la densité ou de la quantité du liquide, du côté où il y a le plus de gonflement et le plus de douleur, vous ferez l'incision le plus bas possible, plutôt en arrière du gonflement qu'en avant, afin que l'écoulement du pus soit facile ; il faut éviter surtout d'inciser la cloison phrénique, et le siège d'élection sera en conséquence le troisième espace intercostal en partant du bas des côtes. Vous incisez entre les côtes, avec un bistouri convexe, la peau d'abord, puis, prenant un bistouri pointu entouré de linge jusqu'à la pointe, laissant libre la longueur de l'ongle du pouce, vous enfoncez l'instrument. Laissez couler le pus en quantité limitée. « Les opérés meurent infailliblement si le pus est évacué d'un seul coup » (*Aphorismes*, 27). Bouchez l'ouverture avec une tente de lin écru attachée à un fil. Evacuez le pus une fois par jour ; au dixième jour, ayant fait sortir tout le pus, mettez une tente de linge, puis injectez avec une canule du vin ou de l'huile tiède, pour que le poumon habitué à être baigné par le pus ne se trouve pas brusquement à sec. Evacuez l'injection matin et soir. Quand le pus est visqueux, peu abondant, et ténu comme de l'eau, mettez une tente d'étain creuse que vous raccourcirez progressivement jusqu'à complète cicatrisation. Il y aura beaucoup de chance de guérison si le pus est blanc, inodore et pur : au contraire, un pus jaune d'œuf ou janâtre, fétide les jours suivants, est un signe funeste.

Et voilà l'empyème tel qu'il se dégage pour nous de la lecture des livres hippocratiques. Si nous avons cru devoir donner la préférence à cette maladie parmi tant d'autres, c'est qu'elle nous apparaît comme un schéma, où s'enlèvent en caractères très accusés les hautes qualités de la médecine des vieux Hellènes. Recherche fervente des causes et des enchaînements dans les troubles morbides ; simplicité, ordre, méthode dans les théories proposées pour en expliquer la genèse et le développement ; vision claire et scrupuleuse observation des symptômes ; ingéniosité dans les procédés d'examen clinique ; interprétation rationnelle des phénomènes parfois si déconcertants auxquels donne lieu la vie, soit à l'état normal, soit lorsqu'elle est aux prises avec les forces hostiles acharnées à la détruire ; imitation raisonnée des procédés de la nature médicatrice poussée jusqu'à la hardiesse dans des opérations chirurgicales prudemment réglées et suivies de soins postopératoires judicieux et minutieusement prévus. C'est sur ce solide fond scientifique que la pensée médicale, trop souvent dévoyée dans le cours de l'histoire, est toujours revenue chercher de nouvelles inspirations et prendre un nouvel élan. Ces directives générales de la médecine sont aujourd'hui les mêmes que celles qui animaient les sages auteurs hippocratiques : elles continuent d'être le plus sûr garant de ses progrès.

Dr Barbillion.

UN GRAND PHYSIOTHÉRAPEUTE ROMAIN
AULUS CORNELIUS CELSUS

Par le Dr J. ROSHEM (de Cannes).

Sous peine de n'évoquer aux yeux du lecteur qu'une figure froide et morte, il est nécessaire, quand on traite d'un médecin des époques anciennes, de le placer, comme on dit, dans son cadre. Nous ne devons pas citer Celse, rappeler sa vie ni son œuvre sans nous efforcer de montrer quelles étaient les grandes idées médicales du temps, les conditions de l'exercice de la profession sous Auguste, sous Tibère et sous Caligula. Il nous sera plus facile d'imaginer la naissance et le développement des conceptions physiothérapiques de l'auteur, en nous remémorant que cet éclectique, cependant fort imprégné de méthodisme, vivait parmi la foule éprise des jeux du cirque, amoureuse de la force, soigneuse de son corps, assidue aux bains.

VARIÉTÉS *(Suite)*

On sait que la médecine romaine ne prit pas sa source à Rome même, mais vint de Grèce, et que les médecins grecs s'implantèrent peu à peu et non sans lutte. D'abord très discutés, tour à tour honorés et honnis (la carrière d'Archagatus d'Alexandrie, qui vint à Rome vers 230 avant J.-C., est un raccourci de ces vicissitudes), ils conquirent peu à peu autorité et renom. L'amitié des grands hommes, satisfaits de leurs soins, fut pour une large part dans ce succès. Asclépiade de Bythinie (1er siècle avant J.-C.), médecin et ami de Cicéron, — lequel, si acerbe qu'il puisse être, n'en médit jamais, tant il en avait besoin, — contribua à élever le rang des médecins dans la société romaine. La thérapeutique d'Asclépiade était déjà riche en moyens physiques; nous retrouverons l'influence de cet auteur dans l'œuvre de Celse.

Sous Auguste, nombre de médecins sont portés au pinacle, et leurs honoraires feraient rêver même de fameux praticiens d'aujourd'hui. Cette tendance va en se développant pendant tout l'Empire. Si la visite aux petites gens ne valait guère plus de trois francs-or (nous évaluons ainsi pour fixer les idées), les médecins des grands recevaient de magnifiques honoraires. Daremberg estime à 50 000 francs or le « chiffre annuel » des Casius, des Colpetanus, des Arruntius ; à 200 000 et plus les honoraires de Stertinius, médecin de Claude. « Charmis, venu de Marseille pour s'établir à Rome, se fit payer 42 000 francs pour une visite en province. »

On le voit, la médecine à Rome était riche et honorée sous les empereurs, et les imprécations du vieux Caton bien oubliées. Chose digne de remarque, ces médecins connus pour leur richesse n'ont point laissé de travaux qui nous soient parvenus. Ceux au contraire dont le nom s'attache à des théories demeurées fameuses — et la grande nouveauté du temps est le *méthodisme* — ne semblent pas avoir atteint à des chiffres aussi excessifs. Le divorce entre la science et la fortune n'est donc point une nouveauté. Peut-être est-il essentiel.

Le méthodisme, si on le compare à l'hippocratisme jusqu'alors dominant, peut être regardé comme l'un des premiers aspects du solidisme, opposé au vieil humorisme de Cos. Si l'on s'élève un peu au-dessus des théories diverses qui ont connu tour à tour la faveur des médecins au cours des siècles, il est aisé de les ramener toutes à ces deux termes : humorisme et solidisme. Aujourd'hui encore, après un lustre où triompha l'humorisme, on note à des signes très certains la prochaine attaque d'hypothèses solidistes, fort intéressantes, il est vrai, et mises au goût du jour. Mais l'historien ne peut manquer d'être frappé de cette pauvreté d'inventions : l'humorisme date d'Hippocrate, et peut-être de plus loin encore; les atomes — ces corpuscules dansants dont on parle tant aujourd'hui, sous des noms nouveaux et divers — sont aussi vieux, ou peu s'en faut. Ceci dit en passant, car nous sortons du sujet.

Les méthodiques, et parmi eux Thémison de Laodicée, fondateur de la secte, Celse — avec des réserves, — plus tard Soranus l'Ephésien distinguent les maladies selon qu'elles proviennent d'un excès de resserrement des tissus, ou au contraire d'un relâchement. L'un ou l'autre état trouble la circulation des molécules : le premier est le *strictum*, le second le *laxum*; un état mixte existe qui s'appelle le *mistum*. Nous sommes loin des quatre humeurs du vieillard de Cos. Celse procède beaucoup du méthodisme, un peu de l'hippocratisme ; c'est un éclectique, un observateur, un ennemi des systèmes rigides, donc, *a priori*, un « bon » médecin.

***

Aulus Cornelius Celsus — et non Aurelius comme on le note souvent (1) — a, entre autres mérites, celui d'avoir écrit le premier grand ouvrage médical en latin. Jusqu'à lui, tous les médecins de Rome écrivaient en grec, et la langue latine paraissait manquer des vocables nécessaires à la rédaction d'un livre de médecine. La *Medicina* de Celse est une partie, la seule qui nous soit parvenue, d'une encyclopédie où l'auteur, esprit universel, traitait en outre de l'agriculture, de la rhétorique et de l'art militaire. L'œuvre paraît dater du règne de Tibère, moment où la renommée de Celse atteignit son maximum, moment qu'il professait dans son ἰατρειον des leçons où Scribonius Largus et Vettius Valens (futur amant de Messaline) étaient parmi ses auditeurs assidus.

Laissant de côté les livres VII et VIII où il est traité de chirurgie, cherchons dans les six premiers, consacrés à la pathologie interne et à la thérapeutique, les prescriptions qui font de notre auteur l'ancêtre de la physiothérapie.

***

Il faut distinguer les prescriptions d'hygiène des prescriptions thérapeutiques. Voyons d'abord comment l'homme doit user des moyens naturels pour se garder en santé.

(1) D'après le *Codex vaticanus VIII*, le plus vieux manuscrit où soient écrits en toutes lettres les noms de Celse, et une annotation de l'ALDE MANUCE de 1528. Voy. aussi l'*Histoire de la médecine* de D. LECLERCQ, BIANCONI, et l'article de LEPAS du *Répertoire de médecine internationale*.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Un exercice modéré est indispensable : « le repos hâte la vieillesse, le travail la prolonge ». L'exercice active les fonctions normales du corps. Mais il faut se garder de l'abus : l'excès des mouvements de gymnastique et d'athlétisme est nuisible et ne donne qu'une apparence de force. Ainsi Celse connaît déjà les graves méfaits du « surentraînement ».

L'exercice doit être pratiqué avant le repas et non pas immédiatement après, de préférence le matin. Il assure la régularité intestinale et la bonne digestion. Il faut choisir, parmi les divers modes d'activité physique : « les armes, la paume, la course, la promenade ». La promenade doit être coupée de repos fréquents ; on parcourra des lieux un peu accidentés, au soleil, la tête couverte, ou à l'ombre de grands arbres.

La vie à la campagne est préférable à celle des villes. La chasse, les voyages, la navigation sont très salutaires à l'homme sain.

L'hydrothérapie est de pratique quotidienne. Lorsque l'on est en bonne santé, il faut avoir recours aux bains d'eau tiède, et l'été aux bains d'eau froide et à la douche.

Le bain chaud doit être pris après l'exercice : c'est un usage romain que Celse estime à juste titre excellent. La salle de bain doit être vaste et bien éclairée; « on se tiendra d'abord dans le *tepidarium* (pour provoquer la sudation) ; on se met au bain après s'être un peu reposé, on en sort pour se faire oindre d'huile et frictionner légèrement, et on se remet dans le bain » (lib. I, III).

Voilà les règles d'hygiène naturelle que doit suivre un Romain en bonne santé. La physiothérapie proprement dite, que nous allons étudier maintenant, est curieuse et variée.

Comment doit être prescrit aux malades l'exercice ou le repos, à quels malades, quels genres d'exercices?

« Ceux qui sont légers conviennent aux personnes très affaiblies. Plus violents — sans trop — ils sont bons pour les personnes que la fièvre a quittées depuis plusieurs jours, ou qui, sans être déjà fébriles, commencent à offrir les premiers symptômes d'une phtisie au début, d'une maladie d'estomac, de la jaunisse, ou au cours d'autres maladies chroniques non fébriles comme l'épilepsie ou la démence (lib. II, cap. XV). Dans les fièvres il faut toujours s'abstenir de l'exercice physique au moment des accès; dans les fièvres palustres — si répandues dans le monde antique — on pourra se livrer à un exercice modéré et à la promenade le ou les jours apyrétiques. A la fin des accès, l'exercice est particulièrement salutaire.

Dans les paralysies, dès qu'apparaît une possibilité de mouvement il faut reprendre l'exercice, progressivement ; il faut marcher dès qu'on le peut, avec une aide d'abord, puis sans aide.

Quand l'exercice est impossible, soit à cause de la faiblesse, soit à cause d'une paralysie récente ou complète, il faut avoir recours à cet exercice passif que Celse décrit sous le nom de *gestatio* et que les auteurs français ont pris l'habitude de traduire par le terme impropre de « gestation ».

Les contre-indications de cette méthode — cependant fort douce — sont encore toutes les fièvres. Ici Celse se sépare d'Asclépiade, qui prescrivait la gestation au début des états aigus. Pour Celse, la fièvre commande le repos. Autre contre-indication : la douleur ; « on ne doit jamais agiter un corps qui souffre, soit qu'on ressente de la douleur partout, soit qu'on n'en ressente que dans quelque partie, excepté dans la goutte ».

« Il est diverses espèces de gestation que l'on emploie selon les forces et les moyens de chacun, afin que cette sorte de remède n'épuise pas trop une personne faible et ne manque point à une personne pauvre. La gestation la plus douce de toutes est celle d'un bateau sur les eaux d'un port ou sur une rivière ; vient ensuite la gestation dans un vaisseau en pleine mer ou dans une litière ; enfin celle qui se fait dans une litière est la plus rude. Chacune de ces gestations peut être rendue plus ou moins forte » (lib. II, cap. XV).

Si tous ces moyens manquent, il reste le curieux *lit suspendu*, — sorte de berceau pour adultes, — ou même pour les pauvres gens un lit ordinaire que l'on soulève au moyen d'une cale glissée sous un des pieds ; l'équilibre instable ainsi réalisé permet de secouer doucement le malade. « L'agitation que l'on éprouve lorsqu'on se fait porter, si c'est le soir après dîner, principalement le balancement du *lit suspendu*, amènent la sommeil. » Les convalescents d'accès palustres, les mélancoliques, les aliénés dont la raison paraît encore pouvoir se réveiller trouveront dans la gestation un bon moyen de traitement. Chez les phtisiques, il faut conseiller le voyage en mer, au loin, une longue traversée, le changement de lieu — aller à Alexandrie par exemple — si les forces du malade le permettent encore. Dans des cas plus graves, le phtisique naviguera le long des côtes et, si cela est encore trop fatigant pour son corps débile, il se bornera à la gestation en litière ou en voiture. D'une façon générale, Celse est très partisan de la navigation ou de la litière, comme traitement symptomatique de la toux de quelque nature qu'elle soit. Notons en passant une prescription qui étonnera plus d'un médecin

VARIÉTES *(Suite)*

d'aujourd'hui, chez qui l'idée s'est ancrée, bien à tort, que tous les climats maritimes nuisent aux phtisiques. Celse envoie les hémoptysiques au bord de la mer, tout au moins l'hiver. Il s'agit, il est vrai, du climat méditerranéen, dont l'efficacité contre la phtisie (même hémoptysique) n'avait pas échappé à cet observateur attentif et désintéressé.

La lecture à haute voix est usitée aussi contre les toux rebelles.

La sollicitude de Celse s'étend encore à l'hygiène de la chambre du malade.

La chambre doit toujours être vaste, facile à aérer, point trop chaude, et l'on aura soin de tenir le malade juste assez couvert pour ne pas provoquer de sueurs gênantes et nuisibles. S'il convient de laisser pénétrer les amis dans la chambre de celui qui est atteint de jaunisse, afin de le distraire par la gaîté des conversations et par des jeux qui lui plaisent, l'hémoptysique sera au contraire tenu au repos et au silence. On s'efforcera de distraire ceux qui ont des idées sombres. L'on peut écrire que Celse, s'il ne l'a pas nettement formulée, avait une conception déjà précise de la psychothérapie.

Quant au soleil, faudra-t-il en rechercher les rayons ou au contraire les éviter? Ici encore la prescription varie selon la nature du mal. Les obèses, les hydropiques, les goutteux s'en trouvent bien. Au contraire, le diarrhéique, le phtisique devront éviter soigneusement de s'exposer sans protection à la grande chaleur et à l'intense lumière du soleil italien.

Tout bain de soleil doit, en tout cas, être suivi d'un bain, et nous voici amenés au grand moyen physique des anciens, à l'hydrothérapie sous ses formes diverses.



Les hippocratiques usaient de l'eau pour humecter ou rafraîchir, les méthodiques pour desserrer, relâcher, dilater, cela en conformité des théories exposées ci-dessus.

Celse paraît s'être occupé assez peu des dogmes de ses ancêtres ou de ses contemporains et avoir fondé son hydrothérapie sur l'observation du malade.

Certaines prescriptions sont très remarquables : c'est ainsi qu'il fait appliquer des feuilles de vigne trempées dans l'eau froide sur la poitrine des grands fébriles, méthode bien voisine de nos

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION

TUBERCULOSES - RACHITISME
CÉRÉBRASTHÉNIE - PHOSPHATURIE
GROSSESSE - ALLAITEMENT
CONVALESCENCES
DENTITION
FRACTURES

ADMIS DANS LES HOPITAUX DE PARIS

HOLOS

Poudre d'Os Opothérapique
préparée à la température physiologique

FLUOR - CHAUX - PHOSPHORE
à l'état biologique

Dose : Une petite mesure (1 gr.) à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût)
Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry. PARIS (8e)
R. C. Seine 207.204 B.

VARIÉTÉS *(Suite)*

modernes enveloppements froids. Dans les fièvres qui se prolongent sans rémissions nettes, il faut faire des frictions de tout le corps avec de l'eau froide. Cela amène, écrit-il, un « nouveau genre de mouvement » chez le malade. Les aliénés et « tous ceux qui ont la tête faible » tireront un réel bienfait de la douche froide sur la tête, douche abondante, donnée *largo canali* » (lib. I, cap. VI).

Il est au contraire certaines régions du corps auxquelles nuit la douche froide, il faut les connaître pour éviter de les y exposer : ce sont la région précordiale, l'abdomen, les oreilles, les hanches, les épaules, les parties génitales.

Voilà pour l'eau froide. Le bain chaud a de multiples indications thérapeutiques. Il calme les coliques, il apaise les douleurs gastriques (il ne faut pas se baigner après les repas), il est utile dans les ophtalmies, les convulsions, les plaies ulcéreuses. Enfin, il est diurétique. Notons cette opinion curieuse que le bain chaud nuit au sommeil. Celse nous a laissé une technique intéressante du bain chaud dans les maladies fébriles :

« Il n'y a rien à craindre du bain si on l'emploie à propos ; il n'est nuisible que si on s'en sert à contretemps. Tout malade qui n'a plus la fièvre depuis un jour, peut se baigner en sûreté le lendemain après que l'heure de l'accès est passée. Lorsque la fièvre est tierce ou quarte, on peut prendre le bain tous les jours où il n'y a point d'accès ; mais si la fièvre est lente et chronique, on peut se baigner dans le temps même, pourvu cependant que les hypocondres ne soient point durs ou gonflés, que la langue ne soit point sèche, que l'on ne ressente point de douleur à la tête ni à la poitrine et que l'on évite le moment où la fièvre redouble d'intensité. »

Voici les précautions que l'on doit observer, au cours du bain, et après avoir eu soin de ne pas s'exposer au froid pendant les préparatifs : « Les personnes affaiblies... doivent, lorsqu'elles sont entrées dans le bain, demeurer un instant tranquilles à examiner si leurs tempes se resserrent et s'il en découle ensuite de la sueur. Si le premier effet a lieu sans le second, le bain leur ferait mal ce jour-là ; il faut les oindre légèrement et les emporter chez eux où ils auront soin de se tenir chaudement et à la diète. Si la sueur, au contraire, découle des tempes sans qu'elles se soient resserrées,... on examinera encore si on éprouve un frisson au premier contact de l'eau chaude, ce qui n'arrive presque jamais lorsque les premiers signes ont été bons ; mais si on l'éprouve, c'est une marque certaine que le bain



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.	Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANCAIS

VARIÉTÉS *(Suite)*

serait pernicieux... On doit avoir égard aux forces du malade, pour la durée du bain. Il ne faut jamais attendre pour le retirer que la chaleur le fasse tomber en faiblesse, il faut l'en faire sortir avant ; et lorsqu'il en est sorti, le bien couvrir afin que le froid ne puisse pénétrer par aucun endroit, et le faire ensuite suer dans la salle même du bain avant de lui rien donner à manger » (lib. II, cap. XVII).

L'eau chaude s'emploie aussi en fomentations locales, par l'application de linges imbibés d'eau pure ou salée, ou d'huiles aromatiques. La chaleur humide des cataplasmes de figues, d'herbes ou de pain bouilli est, elle aussi, capable de dissiper les tuméfactions inflammatoires douloureuses.

La chaleur trouve encore son emploi, localement, par des applications de sacs de sel ou de sable chaud, ou encore de tisons éteints enveloppés dans un morceau de linge, ou simplement par des linges chauffés.

***

Celse emprunte à l'école méthodique son traitement des états de resserrement par la sudation. Il admet aussi avec les hippocratiques qu'une évacuation sudorale abondante puisse entraîner avec elle les humeurs nuisibles. Seules la fièvre et la période digestive interdisent d'avoir recours à ce moyen. La sudation sera provoquée par les bains de vapeur, ou par la chaleur des étuves. Le bain de soleil, les fumigations peuvent être prescrits dans le même dessein. Enfin les frictions et les onctions (frictions douces faites avec des huiles spéciales) conviennent au traitement de certaines affections. Notons seulement leur emploi dans les fièvres et dans l'épilepsie. « Dans les fièvres lentes, on fait des frictions avec de l'huile et du sel; dans le frissondes fièvres, on fait une friction avec des huiles aromatiques et pendant le tremblement on fait des frictions fortes aux pieds et aux mains pendant que le malade retient son haleine. » Quant à l'épileptique, il faut lui frotter chaque matin tout le corps — la tête et le ventre exceptés — avec de la vieille huile, « le faire ensuite promener pendant longtemps et en ligne droite et, après la promenade, le frotter dans un lieu tiède fortement et longtemps au moins deux cents fois, à moins qu'il ne soit faible ». Et l'on recommence ce traitement énergique avant la nuit...

***

Culture physique, aérothérapie, héliothérapie, bain de chaleur, exercice actif ou passif, hydrothérapie chaude ou froide sous toutes ses formes, frictions, massages ; on est tout surpris de ne pouvoir ajouter l'électro, la radio, la curiethérapie à la suite de cette liste qui semble empruntée mot à mot à tel manuel de physiothérapie contemporain.



ÉCHOS DU JOUR

LA SCOPOLAMINE EN JUSTICE

Une découverte, — ou, plus exactement, une pseudo-découverte, — venue comme de juste d'Amérique, fut récemment mentionnée dans la grande presse : il devenait possible d'obtenir d'un inculpé des aveux répondant à la plus stricte vérité sans avoir recours à la poire d'angoisse ni aux vétustes cisailles qu'inventa jadis Torquemada.

Un médicament suffisait, et, sous son influence, la vérité toute nue sortait, non point de son puits, mais de la bouche du patient.

On voit d'ici les conséquences terribles d'une telle découverte, et la scopolamine serait appelée à de brillantes destinées, si...

La scopolamine (car c'est d'elle qu'il s'agit, on vient seulement de l'apprendre), la scopolamine est, ainsi que chacun le sait, une substance isomère de l'hyoscine, très comparable à elle dans ses effets et employée aux mêmes usages. Sa posologie est semblable à celle de l'hyoscine, et ces deux substances sont des hypnotiques, employés à la dose maxima d'un milligramme et demi, cette dose étant déjà dangereuse.

Fréquemment employée en association avec la morphine, la scopolamine semble en accuser les effets, et, à doses élevées de cette symbiose médicamenteuse, on obtient une narcose véritable, très voisine de la narcose chloroformique (Korff). Cette narcose n'en présente pas moins de très réels dangers.

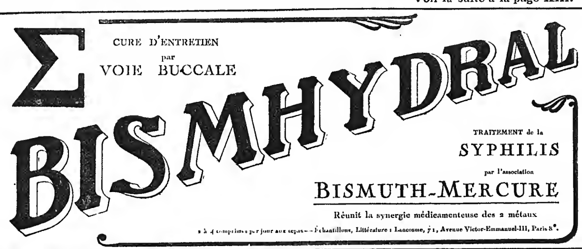
Nous voici fixés maintenant sur la substance merveilleuse, sur l'élixir de vérité !

Voyons d'abord les effets produits par la scopolamine, tels qu'ils ont été enregistrés — et déformés — par la grande presse.

D'après celle-ci, consécutivement à l'administration du médicament, l'inculpé en expérience tomberait dans un état de subconscience et de subdélire ; encore capable de répondre aux questions posées, il ne conserverait pas néanmoins le libre arbitre nécessaire à la critique de ses réponses, et émettrait mécaniquement et immanquablement la plus stricte de toutes les vérités : c'est l'aveu certain du crime.

Si telle était la réalité, on verrait fort peu d'ailleurs l'intérêt de la découverte : l'état de notre sujet serait, malgré tout, artificiel et voisin de l'hypnose : aucun critérium ne prouvera qu'il dit la vérité, aucun critérium n'établira qu'il ne se borne pas à énoncer un rêve, à émettre une

Voir la suite à la page XIII.



L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-64

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
PRODUITS CARRION

L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-45

EVATMINE

Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME

La boîte de 6 Ampoules d'un c.c. 10 fr.

V. BORRIEN et Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré — PARIS

R. C. Seine 58.627.

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

idée fixe, à s'accuser automatiquement d'un crime qu'il n'a point commis, et à s'accuser pour le seul fait que son interrogatoire, sa prison préventive ont fait germer en lui une phobie suggérée par l'inculpation.

La torture, l'écartèlement, le fer rouge faisaient jadis subir à l'accusé une contrainte physique, et aboutissaient à la négation ou à l'aveu, suivant la résistance de la victime et non suivant la vérité en soi. La scopolamine lui fait subir une contrainte beaucoup plus grave encore, la contrainte morale, et, par la suppression du raisonnement et du libre arbitre, aboutit à une sorte d'automatisme cérébral : la négation ou l'aveu dépend uniquement d'un état mental plus ou moins touché suivant que la narcose sera plus ou moins profonde.

Pendant cette narcose, la mémoire seule n'est guère atteinte, mais qui peut se fier à une mémoire plus ou moins déformée par les questions d'un juge d'instruction, par les allusions d'un gardien, par les affirmations de témoins, en un mot par toute la cuisine judiciaire ? Ces multiples suggestions peuvent aboutir à une déformation complète des faits, et cette déformation se manifestera aussi bien dans le délire de la scopolamine que dans un cauchemar du sommeil normal.

Mais pas n'est d'ailleurs besoin de discuter longuement et philosophiquement aux fins de savoir si la scopolamine produit la vérité, la pseudo-vérité ou l'erreur : il semble que bien plus simplement elle ne fait que déterminer un état de délire absolument comparable au délire chloroformique et comme lui composé mi-partie de vérité et mi-partie d'erreur ou d'extravagances.

La scopolamine a été employée depuis longtemps en Allemagne, dans certaines maisons d'accouchement. Une fois l'injection faite d'une dose massive, les souffrances de l'accouchement étaient considérablement diminuées, et même abolies. Par contre, l'emploi d'une dose dangereuse était nécessaire, et, en outre, le sujet présentait un délire (ce même délire que les journaux nomment aveu et vérité) avec hallucinations, et se manifestant par des cris, de la fureur parfois, et toujours un état d'excitation pathologique : en somme, l'accentuation du délire chloroformique.

Il n'y a donc lieu d'accorder aucune créance aux affirmations d'un sujet en pareil état, et force nous est de renoncer à jamais connaître les tempêtes qui déferlent sous les crânes voisins. Contentons-nous de notre propre calotte pour ce qui est de nous, et des preuves matérielles et anthropométriques pour ce qui est des autres.

M. BOUTAREL.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 7 janvier 1924.

Nouvelles remarques sur la membrane de fécondation des œufs d'oursins. — Note de M. COURRIER.

Sur les greffes de plantes. — M. STAMKOLINSKI, en greffant une tige de tomate sur une tige de pomme de terre, a constaté que l'acidité de celle-là était considérablement augmentée. En greffant une tige de tomate sur le *Cicium arborescent* (Solanées), la quantité de sucre sur ces tomates ainsi greffées devient beaucoup plus élevée que normalement et est même perceptible au goût.

Détermination du poids atomique du celtirm et des terres rares. — Note de MM. URBAIN et LEBAIN.

H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 8 janvier 1924.

Discussion du rapport de M. Wullich sur les services de l'hygiène de l'enfance. — M. MARFAN fait remarquer que l'application de la loi Roussel serait suffisante pour donner toute garantie pour les nourrices et pour la surveillance médicale. Quant aux centres d'élevage, les statistiques favorables sont artificielles et ne correspondent pas à la réalité, car on en élimine tous les enfants malades. En réalité, tout enfant non soigné par sa mère ou par une nourrice ou par une infirmière a beaucoup de chances de dépérir ou de succomber, surtout s'il n'a pas ces petits soins d'hygiène (changement de position dans le berceau, changement de linge, nettoyage, etc.) que ne peut assurer efficacement qu'une femme n'ayant qu'un petit nombre d'enfants à soigner. Il faudrait revenir à la vieille formule : la mère pauvre doit être la nourrice payée de son enfant. Mais là encore il existe un facteur social de moralité dont il faut tenir compte : beaucoup de femmes, en effet, ne veulent pas s'occuper de leurs enfants.

M. LÉON BERNARD estime que le placement familial surveillé doit être destiné aux enfants sains et qu'au contraire ceux-ci ne doivent qu'exceptionnellement aller dans les pouponnières, lesquelles doivent être réservées aux nourrissons débiles ou présentant des désordres d'alimentation, de constitution ou de développement. Un ensemble de mesures visant la protection maternelle à côté de la protection infantile parviendrait sans doute à réduire le nombre des séparations.

Sur une nouvelle classification des maladies mentales. — Note de M. DE FLEURY.

Danger des tétines. — MM. BALTHAZARD et DUVOIR rapportent ce cas de suffocation accidentelle d'un nourrisson par déglutition d'une tétine. Les auteurs émettent le vœu que la loi sur l'interdiction de la vente des sucettes soit rapidement votée par le Parlement, sans aucun souci des intérêts particuliers qu'elle peut

léser; mais de plus il faut, déclarent les auteurs, que la presse aide les médecins à signaler le danger que constituent pour les nourrissons les sucettes improvisées, tétines garnies d'un bouchon, racines d'iris ou de guimauve, etc., qui sont des vecteurs de germes pathogènes et qui peuvent en outre provoquer des accidents de suffocation mortels, comme dans le cas rapporté plus haut.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 11 janvier 1924.

La dilution sanguine dans la pathogénie et le traitement de l'accès de goutte. — MM. LAPORTE et ROUZAUD rapportent plusieurs observations de goutteux ayant fait un accès de goutte à l'occasion d'une cure alcaline.

Ils montrent que la cause immédiate de l'accès chez le goutteux est l'augmentation de la teneur du sang en eau.

Un goutteux de viscosité basse fait un accès si par une cause quelconque, même légère, cette viscosité s'abaisse encore.

Un goutteux de viscosité basse supporte une cure alcaline si par le régime sec on relève sa viscosité.

Un goutteux de viscosité élevée ne fait pas d'accès de goutte.

Les auteurs pensent que la dilution sanguine provoque l'accès de goutte en augmentant dans de grandes proportions la teneur du plasma en acide urique.

Ils proposent le régime sec comme moyen préventif et curatif de l'accès de goutte chez le malade de viscosité basse.

Localisations protubérantielles au cours de la grippe. — M. CLOVIS VINCENT rapporte trois observations de malades suivis depuis quinze jours et hospitalisés pour des manifestations grippales. Or, tous trois ont présenté des symptômes protubérantiels à localisation vestibulaire et trigémellaire. Le premier, sans ictus mais progressivement et rapidement, présenta un syndrome de Millard-Gübler typique avec troubles sensitifs au niveau de la face, de type syringomyélique. Les deux autres ont eu des vomissements et des vertiges labyrinthiques tels, qu'ils ne pouvaient lever la tête du plan de l'oreiller; il s'agissait d'un véritable syndrome de Ménière. Il existait de plus une abolition du réflexe cornéen. L'auteur insiste sur ce fait que ces malades ont de l'hypertonie musculaire (signe du jambier antérieur) et présentent de l'hypertonie faradique, symptôme que l'on rencontre dans les cas de parkinsonisme fruste. M. Vincent se demande s'il ne se trouve pas en présence de formes particulières d'encéphalite léthargique ; cette dernière constatation tend à le prouver.

M. NETTER fait remarquer que dans les épidémies antérieures beaucoup de cas de soi-disant « grippe » n'étaient autre que des cas d'encéphalite ; il est souvent difficile de faire, en période d'épidémie grippale, un diagnostic différentiel. Les localisations protubérantielles ne sont pas exceptionnelles au cours de l'encéphalite ; les vertiges notamment sont fréquemment rencontrés. Ce syndrome d'hypertonie est un argument de première importance, en tant que signe de parkinsonisme précoce, en faveur d'une manifestation d'encéphalite dite léthargique.

Un cas de fièvre de Malte à forme fruste. — M. D'ŒLSNITZ a observé un malade qui, après avoir consommé un fromage de lait de brebis, fut atteint de fièvre de Malte à forme fruste. La maladie ne fut caractérisée que par deux ondulations thermiques confluentes d'une durée totale de vingt jours. La séro-agglutination fut positive à 1 p. 300 pour le *Melitensis*. L'hémoculture ne fut positive que tardivement, alors que l'ensemencement était fait depuis dix jours.

Septicémie colibacillaire. — M. DELATER a observé un cas de septicémie colibacillaire avec syndrome d'insuffisance rénale et parotidite suppurée bilatérale qui aboutit rapidement à la mort. Son malade avait une néphrite chronique : cette tare rénale explique la localisation particulière du colibacille sur le rein. La porte d'entrée du colibacille semble être intestinale.

M. PISSAVY a soigné dernièrement une malade présentant également une septicémie à colibacille (avec pyélo-néphrite) par l'auto-vaccinothérapie. Sa malade fut rapidement améliorée par cette thérapeutique.

A propos de la chlorose. — M. ROCH (de Genève) envoie sa statistique hospitalière de cas de chlorose. Il a remarqué également, comme les divers auteurs qui ont récemment parlé de la question, que la chlorose, depuis dix ans surtout, était très nettement en décroissance. L'auteur attribue ce fait à la disparition du port du corset.

Séquelles pleuro-pulmonaires tardives des plaies de poitrine. — M. BRELET (de Nantes) a examiné au centre de réforme, en 1922 et 1923, trente quatre anciens combattants qui furent atteints de plaies de poitrine (balle, shrapnell, éclats d'obus ou de grenade). Treize de ces blessés ne conservaient presque aucune séquelle ; dix-sept présentaient des signes cliniques et radioscopiques d'adhérences pleurales; un autre, atteint par une balle au poumon droit, avait eu quelques mois plus tard un abcès froid d'origine costale, mais à gauche. Les trois derniers sont des tuberculeux pulmonaires; dans deux de ces cas la bacillose siège à droite et a débuté trois ans après une blessure du poumon gauche.

MM. SERGENT, BABONNEIX, SACQUEPÉE et RIST sont d'accord pour reconnaître qu'autant l'évolution d'une tuberculose pulmonaire est fréquente à la suite de contusions du thorax, autant elle est rare après une plaie de poitrine. Souvent d'ailleurs, quand elle évolue plus tard, elle atteint le côté opposé au traumatisme primitif ; dans ces cas il y a lieu d'incriminer la contamination au cours des longs séjours faits par ces malades dans les hôpitaux.

Quatre cas de leucémie aiguë. — MM. AUBERTIN et GRELLETY-BOSVIEL rapportent 4 cas de leucémie aiguë observés pendant l'été de 1922, en quelques semaines à l'hôpital Saint-Louis. Ces 4 cas se caractérisèrent par leur évolution suraiguë : température en plateau à 40°, intensité des phénomènes hémorragiques, syndrome d'hémogénie, forte proportion de cellules primordiales, rapidité de la déglobulisation, sans splénomégalie ni adénopathies. Ce furent des formes véritablement galopantes. L'allure sporadique de l'affection pose la

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

question de l'épidimicité de la leucémie aiguë, affection dont la nature infectieuse est d'ailleurs probable.

Traitement de la leucémie myéloïde par le thorium X. — M. Aubertin a traité par le thorium X, substance qui, chez les sujets à sang normal, produit une leucopénie considérable et durable sans troubles fonctionnels appréciables, un cas de leucémie myéloïde fruste à 24000 leucocytes et 32 p. 100 de myélocytes. On fit sept injections hebdomadaires de 300, 400 puis 200 microgrammes; le chiffre leucocytaire tomba rapidement à la normale puis au-dessous de la normale (1 500 par millimètre cube), cependant que les myélocytes tombaient à 5 p. 100. Après la cessation du traitement, la baisse leucocytaire se poursuivit puisque actuellement, sept mois après, la leucopénie persiste; en même temps le chiffre des globules rouges tomba au-dessous de 2 millions; la rate diminua très peu pendant le traitement, mais diminua très notablement après son interruption; l'action du thorium X est donc très lente et se poursuit longtemps après la suspension du médicament.

Il y a là un procédé de traitement à la portée de tous les praticiens, et qui semble d'un maniement moins délicat que le benzol. P. Blamoutier.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 9 janvier 1924.

Phlegmon septique grave du plancher de la bouche. — M. Lheureux (armée) a observé un cas de ce genre à la suite d'une carie dentaire. Il a fait d'abord sans résultat deux incisions intrabuccales, puis ensuite, sous anesthésie locale, une grande incision en jugulaire qui a donné issue à un peu de pus roussâtre contenu dans la loge sublinguale. A ce traitement chirurgical il a adjoint le traitement sérothérapique au moyen d'un sérum antigangreneux polyvalent dont la formule n'a pas été donnée. On a fait des applications locales et des injections sous-cutanées de 60 centimètres cubes chaque jour. Guérison.

M. Hallopeau, rapporteur, montre l'intérêt qu'il y a à combiner les deux thérapeutiques chirurgicale et sérothérapique, qui se renforcent l'une l'autre et ne sauraient, dans les cas graves, donner le résultat attendu si on les employait isolément. Il apporte à l'appui une observation personnelle de phlegmon gangreneux grave de la région carotidienne, ayant envahi tout le sterno-mastoïdien, qu'on dut réséquer et qui guérit grâce à cette thérapeutique chirurgicale large et à des injections intraveineuses et locales de sérum antigangreneux.

Quatre observations d'ulcères gastro-duodénaux perforés en péritoine libre (rapport de M. Fredet).

M. Bernard Desplas a opéré un de ces malades à la trente et unième heure; il s'agissait d'un ulcère de la petite courbure avec péritonite. Suture, enfouissement, drainage. Mort dix jours après.

Les trois autres furent opérés à la troisième, cinquième et sixième heure. Il s'agissait de deux ulcères duodénaux

Glycérophosphates originaux
Phosphate vital
de Jacquemaire
Solution gazeuse (de chaux, de soude, ou de fer)
2 à 4 cuill. à soupe par jour, dans la boisson
Granulé (de chaux, de soude, de fer, ou composé)
2 à 4 cuill à café par jour, dans la boisson
Injectable (de chaux, de soude, de fer,
1 à 2 injections par jour
Echantillons : Établissements JACQUEMAIRE - Villefranche (Rhône)
Tuberculose = Anémie = Surmenage
Débilité = Neurasthénie = Convalescences



et un ulcère pyloro-duodénal. Dans les 3 cas on fit une suture renforcée par une épiplooplastie, et on dut faire une gastro-entérostomie complémentaire. Tous trois guérirent.

A propos de la rachianesthésie. — M. Auvray rapporte un cas de mort rapide survenu chez une femme opérée d'un kyste de l'ovaire, sous rachianesthésie avec 12 centigrammes de novocaïne. Il se produisit de l'apnée et la mort survint au bout de quelques minutes.

Traitement des fractures bi-malléolaires. — M. Frédet apporte les radiographies d'une fracture bi-malléolaire avec luxation du pied en arrière parfaitement réduite et consolidée par manœuvres non sanglantes et appareil plâtré.

De la discussion assez mouvementée qui a suivi, on peut retenir les points suivants :

L'anesthésie générale ou rachidienne est utile pour faire cesser la contracture musculaire. M. Basset rappelle que l'extension continue donne le même résultat.

La réduction est d'autant plus facile qu'elle est faite plus précocement (Hartmann).

La réduction est presque toujours facile, la contention l'est moins. M. Alglave estime que le déplacement se reproduit beaucoup plus souvent qu'on ne le croit dans le plâtre, presque immédiatement pendant que l'appareil sèche, ou un peu plus tard.

Il est indispensable de faire un plâtre qui sèche rapidement et de maintenir la réduction jusqu'à dessiccation complète de l'appareil.

Il faut faire de l'hypercorrection et tordre le pied en varus.

Enfin le traitement de ces fractures (et de toutes les fractures en général) doit être fait par les chirurgiens eux-mêmes et non pas confiés à des élèves plus ou moins expérimentés ; moyennant quoi on obtient par les réductions non sanglantes des résultats le plus souvent satisfaisants, et les indications du traitement sanglant se restreignent aux cas où le traitement classique aura été vraiment impuissant. Jean Madier.

LA TROISIÈME RÉUNION BIOLOGIQUE NEURO-PSYCHIATRIQUE A L'ASILE SAINTE-ANNE

La troisième réunion biologique neuro-psychiatrique a eu lieu à l'asile Sainte-Anne, le mardi 11 décembre, sous la présidence du professeur Henri Claude.

Le professeur Claude et Mlle Suzanne Bernard présentèrent à nouveau la malade qu'ils avaient montrée à une précédente séance : une myxœdémateuse ayant fait un accès de mélancolie avec stupeur. Le problème que posait cette malade était de savoir si une relation de cause à effet existait entre le trouble endocrinien et la psychose La malade a été, dans l'intervalle des deux réunions, traitée par une opothérapie vigoureuse. Le rôle étiologique que le myxœdème a joué dans l'apparition de la psychose paraît incontestable, il a pu être démontré par les recherches biologiques en série (métabolisme basal, etc.) dont les résultats allaient en s'améliorant de façon toute parallèle à l'atténuation des troubles mentaux. La preuve est ainsi faite qu'il existe bien des psychoses thyroïdiennes.

Le professeur G. Marinesco (de Bucarest) donne ensuite, avec de multiples projections à l'appui, une vue d'ensemble sur ses travaux quant au « rôle des ferments oxydants dans la vie du neurone ». Les méthodes microbiologiques permettent d'étudier l'intimité de la pathologie nerveuse. Ainsi la méthode des oxydases permet d'observer les variations protoplasmiques produites par la respiration cellulaire. Toutes les cellules nerveuses contiennent dans leur protoplasma des ferments oxydants ; ces ferments existent dans les dendrites, dans les terminaisons nerveuses sensitives, mais font défaut (sauf chez l'embryon jusqu'au septième mois) dans les cylindres-axes.

On retrouve la présence d'oxydases dans les nerfs en voie de régénérescence. Il existe un rapport entre la quantité des ferments oxydants et l'intensité de la vie cellulaire et aussi l'intensité que comporte la vie de l'organisme tout entier. Les oxydases du système nerveux sont un des facteurs les plus importants de la chaleur animale.

La vieillesse amène une diminution des oxydases, ce qui rend illusoires les tentatives récentes de « rajeunissement ».

Dans la discussion qui suivit l'exposé de M. Marinesco, M. Lhermitte rappelle qu'il a observé également des phénomènes de régénération nerveuse dans les cas de transsection médullaire, mais uniquement au niveau des racines postérieures. Parallèlement à la diminution des oxydases, on observe en pathologie nerveuse l'augmentation du fer de désintégration.

Le professeur Guillain et M. Alajouanine firent ensuite sur une malade la démonstration du réflexe médio-pubien qu'ils ont récemment décrit.

MM. Toulouse, Marchand, Targowla et Mlle L. Pezé montrèrent les coupes du cerveau d'une malade ayant présenté au point de vue clinique un état confusionnel avec troubles amnésiques et un syndrome biologique fruste. Cette malade a succombé, après une brève période d'observation, à des accès épileptiformes. L'examen montra des lésions histologiques de méningo-encéphalite et la question se pose s'il s'agissait d'une paralysie générale au stade initial, alors que cliniquement le diagnostic ne pouvait être établi.

MM. Ch. Foix et J. Nicolesco décrivent les lésions microscopiques de l'encéphale dans deux cas de myopathie et un cas de maladie de Thomsen. L'anatomie pathologique de ces trois cas offre des caractères communs : lésions striées, lésions des groupes cellulaires à pigment noir, lésions des formations infundibulo-thalamiques.

Dans la maladie de Thomsen, les auteurs ont trouvé une dégénération pigmentaire plus ou moins marquée du putamen et une atrophie du pallidus. Les cellules à pigment noir (*locus cœruleus*, noyau du X, etc.) sont atrophiées et enkystées à la fois dans le Thomsen et dans la myopathie, mais le *locus niger* paraît indemne. Ces altérations du type abiotrophique restreintes au système extrapyramidal et aux centres végétatifs annexés, s'apparentent à celles du Parkinson, mais s'en distinguent par l'absence de lésions vasculaires et myéliniques.

Mlle Gabrielle Lévy et M. L. Van Bogaert projettent et font circuler des pneumogrammes qui montrent un type respiratoire *à ondulations*, fréquent surtout chez les pseudo-bulbaires.

REVUE DES REVUES

L'algidité cholérique (G. Sanarelli, **Ann. de l'Institut Pasteur**, sept. 1923).

L'algidité cholérique est caractérisée cliniquement par l'hypothermie, la dépression circulatoire, et l'anurie. Elle n'est pas déterminée par une intoxication entérogène ; mais la présence des vibrions, chez les animaux d'expérience, provoque facilement le réveil et l'exaltation de la virulence des microbes « de sortie » (colibacilles, parfois streptocoques et staphylocoques). Expérimentalement, on provoque souvent, chez le cobaye, des effets foudroyants, en injectant de petites doses de colibacilles ou de staphylocoques quelques heures après l'injection d'une dose faible de vibrions.

L'algidité cholérique observée chez l'homme peut être considérée comme un phénomène anaphylactique. Après une phase préparatoire de sensibilisation ou d'incubation, représentée par l'action simple et directe des vibrions sur la muqueuse de l'intestin, l'accès se déclenche brusquement par le concours imprévu, mais nécessaire, d'autres microbes tels que colibacilles, staphylocoques, qui habitent souvent les organes lymphatiques de l'appareil digestif et qui, par suite de l'exaltation de leur virulence, déversent dans le sang leur antigène déchaînant et, bien souvent, envahissent les différents viscères.

L. B.

Sur les propriétés biologiques des lipoïdes du bacille tuberculeux (Boquet et L. Nègre, **Ann. de l'Institut Pasteur**, sept. 1923).

Les lipoïdes du bacille tuberculeux solubles dans l'alcool méthylique et insolubles dans l'acétone ont des propriétés antigènes, en ce sens qu'ils dévient le complément avec le sérum des tuberculeux et qu'ils produisent, chez le lapin, des substances se comportant comme des anticorps. De même, les lipoïdes des bacilles paratuberculeux et diphtériques dévient le complément, à des taux divers, avec les sérums antituberculeux et produisent des anticorps, lesquels sont décelables à la fois avec les antigènes correspondants et avec les antigènes tuberculeux Cette propriété commune aux bacilles tuberculeux, paratuberculeux et diphtériques paraît attribuable à la présence, dans les extraits alcooliques de ces microbes, de substances appartenant au groupe des phosphatides.

Les extraits méthyliques de bacilles de Koch ne provoquent aucune manifestation d'hypersensibilité chez les lapins et les cobayes tuberculeux, et ils ont des propriétés antigènes moins étendues que celles des protéines. Les extraits acétoniques directs de bacilles tuberculeux n'ont pas d'action favorable sur la tuberculose expérimentale du lapin et du cobaye ; par contre, les extraits méthyliques bacillaires, privés en grande partie des matières grasses et cireuses par l'acétone, ralentissent la marche de la tuberculose expérimentale, laquelle reste souvent localisée à un seul organe.

L. B.

Contusions du pancréas et faux kystes traumatiques (P. Mocquot et H. Costantini, **Rev. de chir.**, 1923, nos 1 et 4).

Les pseudo-kystes traumatiques du pancréas sont intimement liés aux contusions de l'organe. Les traumatismes fermés du pancréas sont rares relativement aux contusions de l'abdomen ; les auteurs en ont réuni 55 cas. La cause la plus fréquente de ces traumatismes est le passage d'une roue dans la région épigastrique puis viennent les écrasements par lourds véhicules, les chocs par timon de voiture, par coup de pied de cheval, etc. On les observe surtout dans le jeune âge, en raison de la souplesse du thorax chez les jeunes sujets.

La déchirure, complète ou incomplète, du pancréas est la lésion la plus fréquente ; elle siège d'ordinaire sur la région moyenne ou prévertébrale de la glande, celle qui s'écrase contre le plan osseux vertébral ; le canal de Wirsung est souvent respecté ; il en est de même des vaisseaux péripancréatiques. La déchirure du segment gauche est plus rare et due à un gros traumatisme atteignant en même temps la rate et le rein. Le suc pancréatique n'attaque la graisse sous-péritonéale et n'y produit les taches de cyto-stéatonécrose que si la bile ou le suc intestinal provoque l'activation pancréatique.

Les signes cliniques varient selon l'importance du traumatisme ; ils consistent le plus souvent en douleurs épigastriques sourdes avec vomissements ; le creux épigastrique est douloureux à la pression et on constate une contracture localisée des ventres supérieurs des muscles droits. La mort peut survenir dans le collapsus : par hémorragie, primitive ou secondaire, ou par péritonite. Le pronostic dépend surtout des lésions viscérales associées ; la contusion isolée du pancréas doit faire redouter une hémorragie secondaire ou encore une pancréatite avec suppuration, gangrène et stéatonécrose.

Le traitement est strictement chirurgical ; la voie antérieure médiane est le plus souvent utilisée, la voie gastrocolique est le chemin naturel de découverte du pancréas. Si le canal de Wirsung est respecté, il suffit de suturer la glande et de drainer ; si le canal est sectionné, il convient d'en lier les deux bouts pour éviter la production d'une fistule.

Les pseudo-kystes traumatiques du pancréas sont plus fréquents que les contusions ; les auteurs en ont réuni 88 cas. La lésion initiale est encore peu connue, la guérison étant la règle. Le pseudo-kyste contient ordinairement du sang, le plus souvent mêlé au liquide pancréatique et non coagulé, plus rarement un liquide clair constitué par du suc pancréatique plus ou moins modifié et contenant un ou trois ferments ou n'en contenant aucun. Les pseudo-kystes n'ont pas de paroi propre ; ils siègent le plus souvent dans l'arrière-cavité des épiploons, repoussant l'estomac en haut et le côlon en bas. Dès le début, ils se manifestent par une douleur épigastrique et des vomissements parfois sanglants ; plus tard apparaît une tuméfaction soulevant l'épigastre, plus ou moins résistante, quelquefois fluctuante, mate à la percussion, repoussant l'estomac en haut et en avant, et le côlon en bas. Si on n'intervient pas, le malade maigrit et se cachectise ; rarement le kyste suppure ou se rompt dans le péritoine.

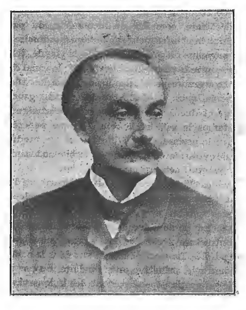
L. B.

NÉCROLOGIE

L.-A. COLLIN (1831-1923)

La chirurgie française vient de perdre en la personne de L.-A. Collin un collaborateur assidu et précieux. Pendant soixante ans, Collin a mis à la disposition de tous son esprit inventif, ses rares connaissances techniques, son bon sens ingénieux.

Il y avait de l'artiste dans cet industriel désintéressé que son intelligence avait fini par mettre, forcément, au-dessus de tous les autres. Quand on lui avait soumis une idée et qu'il s'était promis de la réaliser, rien ne lui coûtait pour atteindre le but. Il maniait au besoin lui-même l'étau et la lime et recommençait, inlassable, jusqu'à ce qu'il ait obtenu parfaitement ce qu'il désirait. Il fit plus de quinze modèles du forceps de Tarnier avant de réaliser la pièce définitive qu'il consentit à montrer.



L.-A. COLLIN.

On peut dire que L.-A. Collin eut à certains moments des éclairs de génie. Le Dr Paquelin lui montra un jour qu'un fil de platine rongi restait incandescent quand on l'exposait au-dessus de vapeurs d'essence. L'idée était de Paquelin, chacun sait ce que Collin en f... et comment il la réalisa. C'était l'instrument dont il était le plus fier et dont il contait l'origine avec le plus de plaisir. Il trouvait, par contre, tout naturel d'avoir imaginé l'articulation dite de Collin qui a fait depuis le tour de l'univers.

Pourtant, il parlait peu de lui et de ce qu'il avait fait. Pour si loin que l'idée vînt d'un autre, il avait grand soin de mettre en avant le nom de son auteur. Combien n'y a-t-il pas d'instruments marqués du Dr Untel, dont on lui avait dit seulement: « Vous devriez chercher quelque chose dans ce sens. » Adresse d'industriel, dira-t-on; bien plutôt profonde conscience d'industriel. La bascule qu'il adapta au lithotriteur en faisait un instrument vraiment nouveau; il tenait cependant à le cataloguer: à mors de Reliquet et écrou brisé de Charrière.

Il était né en 1831, sous Louis-Philippe, à Fresnoy-sur-Sarthe et débuta comme coutelier à Lisieux. Mais bientôt cet homme d'intelligence active trouva trop étroites les limites de sa petite ville. Il vint à Paris. Le petit patron de province entra comme employé chez Luer. C'est là qu'il apprit l'instrumentation chirurgicale. Plus tard, installé passage du Commerce, il connut Maisonneuve et de la collaboration de ces deux hommes naquit l'urétrotome employé aujourd'hui dans le monde entier.

Collin était dorénavant connu. Claude Bernard utilisa ses connaissances et c'est par lui qu'il connut Paul Bert avec qui il se lia d'amitié et, par Paul Bert, Terrier. Depuis le jour où il prit la suite de Charrière, Collin ne cessa plus de collaborer avec la plupart des grands chirurgiens français. A l'époque où l'opération sanglante épouvantait à juste titre, il construisit des appareils spéciaux pour la réduction des luxations anciennes de l'épaule, du genu valgum. Il venait lui-même dans les services d'hôpitaux assister les chirurgiens dans ces réductions et ces ostéoclasies.

Notre génération a peu connu L.-A. Collin, qui avait déjà laissé à son fils le soin de sa maison, mais on le voyait aller et venir, petit, mince, alerte et souriant, et personne n'aurait pu croire qu'il était déjà octogénaire. Nous avons souvent entendu nos maîtres vanter sa douceur, son urbanité, sa modestie, sa vive intelligence. Guyon disait toujours en parlant de lui: « mon ami, M. Collin », et c'est assez pour comprendre l'admiration où le tenait cet homme mesuré et solennel, que tous les honneurs avaient comblé.

R. GRÉGOIRE.

AMPOULES BOISSY DE NITRITE D'AMYLE
ANGINES DE POITRINE Pour Inhalations. BREVETÉES Une Dose par Ampoule S. G. D. G. HÉMOPTYSIES, etc.
Laboratoire BOISSY, 32bis, Boul^d d'Argenson, Neuilly-Paris
Reg. du Commerce. Paris 46.507.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

ANTIASTHME BENGALAIS. — Poudre fumigatoire à base de solanées nitrées et menthol.

Remède d'urgence dans les accès d'asthme. Brûler une petite pincée sur une soucoupe et respirer par les narines.

Laboratoire Fagard, 44, rue d'Aguesseau, à Boulogne-sur-Seine.

ASTHMOLYSINE MIESCH. — A base de valérianate de caféine et de théobromine.

INDICATION. — L'asthme.

ACTION. — Préventif et abortif de la crise.

FORME. — En capsules uniquement.

MODE D'EMPLOI. — La capsule d'asthmolysine dans la crise d'asthme est l'équivalent du comprimé d'aspirine dans les migraines.

POSOLOGIE. — 1 à 3 capsules par jour.

Georges Miesch, 228, boulevard de la Villette, Paris (XIXe).

GERMOSE. — Gouttes à base de fluoroforme et de bergénite. Spécifique contre la coqueluche, non toxique et de goût agréable.

Sédatif de la toux. Employé dans le traitement des affections des voies respiratoires : grippe pulmonaire, bronchites, pneumonie, adénopathie trachéo-bronchique, etc., etc.

POSOLOGIE. — Jusqu'à un an, quatre fois X gouttes ; de un à trois ans, huit fois X gouttes ; de trois à douze ans, huit fois de XV à XX gouttes ; au-dessus : huit fois de XXV à XXX gouttes.

Se prend dans un peu d'eau ordinaire ou sucrée.

Laboratoire Moreau, 7, rue d'Hauteville, Paris.

IODASEPTINE CORTIAL. — Iodo-benzométhylformine. — Tuberculose pulmonaire, adénopathies. Communications scientifiques, cures thermiques.

Fournisseur de nombreux sanatoria et services hospitaliers.

Ampoules de 5 centimètres cubes à 10 p. 100.

Laboratoire Cortial, 125, rue de Turenne, Paris.

MARINOL. — Reconstituant marin physiologique, inaltérable, de goût agréable.

INDICATIONS. — Anémie, lymphatisme, convalescences, tuberculoses pulmonaire, ganglionnaire et osseuse.

POSOLOGIE. — *Adultes* : 2 à 3 cuillerées à soupe. *Enfants* : 2 à 3 cuillerées à dessert. *Nourrissons* : 2 à 3 cuillerées à café.

Laboratoires « La Biomarine », à Dieppe.

MYRTANOL. — Lipasogène anti-infectieux respiratoire. Lipo-phosphatides et balsamiques.

Ampoules trachéales : bronchectasies, asthme-grippe, gazés.

Ampoules musculaires : laryngites, grippes infectieuses, coqueluche.

Laboratoire des Industries biologiques, C. Girel, pharmacien, 30, rue Notre-Dame-des-Victoires, Paris (IIe).

PULMOSÉRUM BAILLY. — COMPOSITION. — Phospho-gaïacolate de chaux, de soude, de codéine.

PROPRIÉTÉS PHARMACODYNAMIQUES. — Antibacillaire, histogénique, hyperphagocytaire, reminéralisant, anticonsomptif.

INDICATIONS. — Toux catarrhale, laryngites, bronchites, congestions pulmonaires, séquelles de coqueluche et rougeole, bacilloses.

MODES D'EMPLOI. — Une cuillerée à soupe matin et soir au milieu des repas, dilué dans un peu d'eau.

Bailly, 15, rue de Rome, Paris (VIIIe).

RÉSYL. — Ether glycérique du gaïacol. Inodore et non caustique. Antiseptique pulmonaire et modificateur des sécrétions bronchiques. Médicament parfaitement toléré. Voie buccale et hypodermique.

O. Rolland, 1, place Morand, à Lyon.

VÉBEOL PHYMALYTIQUE. — Lipasogène adipocireux d'origine spécifique. Ampoules : trachéales, veino-musculaires, chirurgicales, rectales.

INDICATIONS. — Tuberculoses fermées et ouvertes. Aucune contre-indication.

Laboratoires des Industries biologiques, C. Girel, pharmacien, 30, rue Notre-Dame-des-Victoires, Paris (IIe).

RÉPERTOIRE DES MAISONS DE SANTÉ POUR MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

CHATEAU DE SAINTE-COLOMBE, par Bazomont (Seine-et-Oise). Tél. : no 2.

Affections de l'appareil respiratoire.

Rayons X, pneumothorax, vaccinothérapie.

Spécialement pour les malades du sexe féminin, à partir de 15 francs par jour.

Docteur Imbert, médecin résidant.

NOUVELLES

Concours pour la nomination aux emplois d'interne en médecine de l'asile national de convalescents. — Par arrêté ministériel en date du 15 décembre 1923, sont autorisés à concourir les étudiants en médecine de nationalité française, âgés de moins de trente ans révolus le jour de l'ouverture du concours et pourvus de huit inscriptions de doctorat, qui auront été agréés par le ministre. Les docteurs en médecine ne pourront pas prendre part au concours.

Les candidats qui voudront concourir devront se présenter au secrétariat de l'asile national pour obtenir leur inscription en y déposant :

1° Leur acte de naissance ;

2° Un certificat de scolarité de date récente.

La liste des candidats sera close huit jours avant la date de l'ouverture du concours.

ART. 4. — Le jury sera composé :

D'un inspecteur général des services administratifs au ministère de l'hygiène ou, à défaut, d'un inspecteur général adjoint, président.

D'un médecin des hôpitaux et des deux médecins de l'asile.

ART. 5. — Le jury dressera la liste des candidats admis qui seront nommés au fur et à mesure des vacances, dans leur ordre de classement.

Cette liste, certifiée conforme, sera adressée, aussitôt après le concours, au ministère par le président du jury.

ART. 6. — La durée de l'internat est fixée à trois ans. Tout interne titulaire est autorisé à se faire recevoir docteur en médecine dans cet intervalle, sans être forcé de quitter ses fonctions, à condition de ne pas exercer ; mais le candidat inscrit sur la lite des admis, qui aura passé sa thèse avant d'être titularisé, aura ainsi renoncé implicitement à sa nomination.

ART. 7. — Les épreuves du concours seront les suivantes :

1° Une épreuve orale de quinze minutes après quinze minutes de préparation, sur un sujet de pathologie interne et de pathologie externe. Il sera attribué 30 points à cette épreuve.

2° Une deuxième épreuve écrite sur une question de thérapeutique d'urgence. Les candidats auront quinze minutes pour la rédaction de cette épreuve qui sera lue ensuite publiquement et à laquelle il sera attribué 20 points.

La première épreuve sera éliminatoire.

ART. 8. — Les deux épreuves sont les mêmes pour tous les candidats. Il est procédé pour chaque épreuve au tirage au sort entre trois questions qui sont rédigées et arrêtées par le jury avant l'ouverture de la séance.

ART. 9. — La surveillance du concours pendant la composition écrite est assurée sous la direction d'un membre du jury.

Tout candidat convaincu de s'être servi pour sa composition de livres ou de notes, ou qui, en lisant sa composition, en modifie le texte, est exclu du concours.

ART. 10. — A la fin de chaque séance, il peut être donné connaissance aux candidats du nombre de points qui leur sont attribués.

ART. 11. — Le jugement définitif portera sur l'ensemble des épreuves.

Cours de perfectionnement sur la tuberculose, organisé avec le concours du Comité national de défense contre la tuberculose, par MM. E. RIST et P. AMEUILLE, à l'hôpital Laënnec et au dispensaire Léon-Bourgeois, avec la collaboration de M. H. Bourgeois, oto-rhino-laryngologiste de l'hôpital Laënnec, de M. L. Ribadeau-Dumas, médecin de la Maternité ; de MM. J. Rolland, chef de laboratoire, E. Brissaud, P. Jacob, E. Coulaud, M. Weiss, assistants, et de Mme de Retz, infirmière-visiteuse chef.

Ce cours, d'une durée d'un mois, commencera le lundi 28 janvier 1924 à 11 heures, au dispensaire Léon-Bourgeois, 65, rue Vaneau. Il se composera d'exercices pratiques (recherche des bacilles tuberculeux, examens cliniques, stéthacoustiques et radiologiques, pneumothorax artificiel) et de leçons théoriques dont voici le programme :

Lundi 28 janvier, à 11 heures. Principes généraux du diagnostic de la tuberculose pulmonaire (M. Rist).

Mardi 29 janvier, à 17 heures. Le diagnostic radiologique de la tuberculose pulmonaire (M. Ameuille).

Jeudi 31 janvier, à 11 heures. Notation graphique des signes stéthacoustiques (M. Rist).

Jeudi 31 janvier, à 17 heures. Principes de percussion et d'auscultation (M. Brissaud).

Vendredi 1er février, 17 heures. Le bacille tuberculeux (première leçon) (M. Rolland).

Lundi 4 février, à 11 heures. Pneumothorax artificiel, technique, appareils, accidents et complications (M. Rist).

Mardi 4 février, à 17 h. Le bacille tuberculeux (2e leçon) (M. Rolland).

Jeudi 7 février, à 11 heures. Les poisons tuberculeux (M. Coulaud). — 17 heures. Les lésions anatomiques de la tuberculose pulmonaire (M. Ameuille).

Vendredi 8 février, à 17 heures. L'allergie tuberculeuse (M. Rolland).

Lundi 11 février, à 11 heures. Les débuts cliniques de la tuberculose pulmonaire (M. Rist).

Mardi 12 février, à 17 heures. Formes évolutives de la tuberculose pulmonaire (M. Brissaud).

Jeudi 14 février, à 11 heures. La cuti-réaction à la tuberculine (M. Weiss). — 17 heures. La tuberculose du nourrisson (M. Ribadeau-Dumas).

Vendredi 15 février, 17 heures. Traitement des accidents et des complications de la tuberculose (M. Jacob).

Lundi 18 février, à 11 heures. Thérapeutique de la tuberculose pulmonaire (M. Rist).

Mardi 19 février, à 17 heures. Climats et sanatoria (M. Ameuille).

Jeudi 21 février, à 11 heures. Laryngite tuberculeuse (M. H. Bourgeois). — 17 heures. Pneumothorax artificiel, indications, conduite de la cure, résultats (M. Rist).

Vendredi 22 février, à 17 heures. Le rôle de l'infirmière-visiteuse au dispensaire (Mme de Retz).

Le Comité national de défense contre la tuberculose met à la disposition des médecins de dispensaire ou candidats au poste de médecin de dispensaire, désireux de suivre ce cours, un certain nombre de bourses. S'adresser à M. le Dr Arnaud, directeur du Comité national, 66 *bis*, rue Notre-Dame-des-Champs, Paris (VIe).

Les droits à payer sont de 150 francs. Les inscriptions

NOUVELLES *(Suite)*

sont reçues au secrétariat de la Faculté de médecine de Paris.

Conférences d'ophtalmologie (hôpital Beaujon). — M. Le Dr F. TERRIEN, agrégé de la Faculté de médecine, ophtalmologiste de l'hôpital Beaujon, fait les lundis et mercredis, à 11 heures, une série de leçons sur l'examen de l'œil dans le diagnostic des maladies générales.

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Un cours de médecine opératoire générale pour quarante élèves par M. le Dr LOUIS MICHON, prosecteur, commencera le 21 janvier à 2 heures et continuera les jours suivants à la même heure. Droit d'inscription : 100 francs. Gratuit pour les internes et les externes.

Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin.

Ve Congrès italien de radiologie. — Le Ve Congrès de radiologie médicale a eu lieu à l'Université de Palerme, à la fin d'octobre. sous la présidence du professeur G. Scaduto, en présence de nombreux radiologistes médecins et techniciens.

Les travaux ont débuté par un savant rapport du professeur Gortan (Trieste) sur la *Pneumoradiographie*, en tenant spécialement compte de la ventriculographie cérébrale et illustrant par de nombreux radiogrammes les particularités techniques et cliniques de cette branche importante du diagnostic radiologique. Le rapport du professeur Boidi-Trotti (Turin) sur le *Radiodiagnostic de l'appareil urinaire* a suivi : il a traité cet important sujet avec une compétence particulière, en s'appuyant sur un grand nombre de cas constatés dans la pratique médicale.

Les discussions qui ont fait suite aux rapports ont été extrêmement intéressantes au point de vue clinique.

Plus de 120 communications furent présentées au Congrès. On doit citer tout particulièrement celles sur le radiodiagnostic de l'appareil digestif des professeurs Milani, Palmieri, Porro, Gregorio, etc., et celles concernant des études sur la recherche radiologique de l'appareil urinaire des professeurs Balli, Uffreduzzi, Perussia. Siciliano, etc. En ce qui concerne la thérapeutique, les sujets traités furent nombreux et importants au point de vue des observations cliniques et expérimentales communiquées par les Drs Attili, Milani, Rossi, Mendolcri, Heuser, Prusciano, Ponzio, Spinelli, etc., sur la technique radiologique en thérapeutique.

L'Assemblée générale a confirmé dans sa charge le président effectif de la Société, le professeur Bertolotti (Turin); vice-président, le professeur Balli (Modène); secrétaire caissier, le professeur Ponzio (Turin); rédacteur chef du journal, le professeur Pérussia (Milan).

Trieste a été choisie pour siège du VIe Congrès (avril 1925) sous la présidence du professeur Maximilien Gortan.

Institut d'hydrologie et de climatologie. — I. *Hydrologie générale* (au laboratoire de M. le professeur Desgrez, à l'École pratique de la Faculté de médecine, à 17 heures).

MM. le professeur Georges Urbain, membre de l'Institut ; Pierre Urbain, chef de travaux, et Poirot-Delpech, chef de laboratoire : 22 janvier. Propriétés physiques et constitution chimique des eaux minérales. — 29 janvier. Analyse des eaux minérales. Interprétation des résultats numériques. — 5 février. Classification des eaux minérales. — 12 février. Étude de quelques cas particuliers de posologie hydrominérale. — 19 février. L'établissement ; la station thermale. — 26 février. Outillage de l'établissement thermal. — 11 mars. Applications des notions d'hydrogéologie et de technologie à une région thermale déterminée.

II. *Chimie biologique appliquée à l'hydrologie* (au laboratoire de M. le professeur Desgrez, à l'École pratique de la Faculté de médecine, à 17 heures).

MM. le professeur Desgrez, membre de l'Académie de médecine ; Bierry, chef de travaux, Bouruigault et L. Violle, chefs de laboratoire : 21 janvier. Acidité urinaire ; acidité de titration, acidité ionique. Applications hydrominérales du P_H urinaire ; dose-seuil. — 28 janvier. Équilibre acide-base. Acidose dans le diabète et dans les néphrites. — 4 février. Bilans, métabolisme et équilibre azotés. — 7 février. Azotémie, azoturie, ammoniurie, bases xanthiques et créatiniques, acide urique. — 14 février. Carbone urinaire ; molécule élaborée moyenne ; cryoscopie. — 21 février. Métabolisme minéral ; éliminations minérales provoquées et coefficient de déminéralisation. — 28 février. Diurèse hydrominérale, sa mesure.

III. *Chimie physique, hydrologique et climatique* (à l'amphithéâtre de chimie, salle n° 1, Collège de France, à 17 heures).

MM. le professeur Moureu, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine ; Lepape, chef de travaux : 9 et 16 janvier. Les gaz courants et les gaz rares des sources thermales. Exposé des résultats généraux des recherches et des conclusions relatives à la médecine thermale. à la radioactivité et à la physique du globe. — 23 janvier. Les gaz courants et les gaz rares des sources thermales. Exposé des méthodes d'étude expérimentale. — 30 janvier. Les éléments radioactifs et leurs rayonnements. — 6 février. Les méthodes de recherche et de mesure employées en radioactivité hydrologique. — 13 février. La radioactivité des minéraux et des roches; ses conséquences géologiques, — 20 février. La radioactivité de l'atmosphère et des sources thermales.

IV. *Hydrologie et climatologie médicales* (au laboratoire de M. le professeur Desgrez, à l'École pratique de la Faculté de médecine, à 18 heures).

Les conférences de clinique hydrologique seront faites par M. Rathery, directeur du service, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux.

Les conférences de climatologie seront faites par M. Baudouin, assistant du service, ancien interne des hôpitaux : 24 janvier. Les cures thermales dans les maladies de l'appareil respiratoire. — 25 janvier. Cures marines. — 31 janvier. Les cures thermales dans les maladies du système nerveux. — 1er février. Héliothérapie. — 7 février. Les cures thermales dans les maladies de l'appareil digestif. — 8 février. Traitement marin de la tuberculose. — 14 février. Les cures thermales dans le diabète. — 15 février. Les cures marines chez les nerveux, dyspeptiques, cardiaques, rénaux et dans les maladies des femmes. — 21 février. Les cures thermales dans la goutte et l'obésité. — 28 février, Les cures thermales dans les affections articulaires et osseuses.

V. *Physique hydrologique et climatique. Hygiène hydro-*





CROISSANCE • RACHITISME • SCROFULOSE •

DYSPEPSIE NERVEUSE • TUBERCULOSE

RECONSTITUANT
LE PLUS PUISSANT - LE PLUS SCIENTIFIQUE - LE PLUS RATIONNEL

TRICALCINE
RÉCALCIFICATION

LA RÉCALCIFICATION
ne peut être ASSURÉE d'une façon CERTAINE
PRATIQUE
QUE PAR LA TRICALCINE
A BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES

TUBERCULOSE PULMONAIRE - OSSEUSE
PÉRITONITE TUBERCULEUSE
RACHITISME - SCROFULOSE
ALLAITEMENT - CROISSANCE
TROUBLES DE DENTITION - CARIE DENTAIRE
DYSPEPSIES ACIDE - ANÉMIE
CONVALESCENCES-FRACTURES

se vend :
TRICALCINE PURE
EN
POUDRE, COMPRIMÉS, GRANULÉS, ET CACHETS
TRICALCINE CHOCOLATÉE
Préparée spécialement pour les Enfants
TRICALCINE
Méthylarsinée
Adrénalinée
Fluorée
en cachets seulement

Echantillons et Littérature sur demande
LABORATOIRE des PRODUITS « SCIENTIA »
Rue Fromentin, PARIS 9

• CARIE DENTAIRE • DIABÈTE •

R. C. Seine N° 148.044.



NOUVELLES *(Suite)*

logique et climatique (à l'amphithéâtre de médecine, Collège de France, à 17 heures).

MM. le professeur d'Arsonval, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine ; F. Bordas, professeur suppléant au Collège de France. Ces conférences auront lieu après Pâques.

Hôtel-Dieu. — Programme des conférences qui seront faites dans le service de M. G. Caussade de janvier à juillet 1924. Ces conférences auront lieu tous les mercredis, à 10 h. 30, à l'amphithéâtre Dupuytren.

23 janvier. — Physiologie normale et pathologique des capillaires. Capillaroscopie de l'homme vivant, par M. A.-C. Guillaume.

30 janvier. — Physiologie et pathologie des troubles circulatoires et viscéraux, par M. A.-C. Guillaume.

6 février. — Les congestions pulmonaires et les hémo-œdèmes pulmonaires, par M. G. Caussade.

13 février. — Conception clinique de la maladie de Woillez, de la fluxion de poitrine, de la spléno-pneumonie et des cortico-pleurites, par M. G. Caussade.

20 février. — Les rapports des hémo-œdèmes pulmonaires avec la tuberculose pulmonaire. Les poussées évolutives ou non de la tuberculose pulmonaire, par M. G. Caussade.

27 février. — Les fonctions du poumon au point de vue biochimique, par M. Bossan.

5 mars. — Le diaphragme en pathologie ; le rôle de l'insuffisance diaphragmatique, par M. Georges Rosenthal.

12 mars. — Le catarrhe pituiteux. Classification des bronchites dites albumineuses, par M. G. Caussade.

19 mars. — Le bacille tuberculeux, par M. Bossan.

26 mars. — Les tuberculoses cutanées et leur traitement, par M. A. Lévy-Franckel.

2 avril. — La maladie tuberculeuse, par M. Bossan.

9 avril. — La pratique clinique du pneumo-thorax thérapeutique par M. Georges Rosenthal.

16 avril. — Poumon cardiaque et tuberculose, par M. G. Caussade.

30 avril. — La thérapeutique de la tuberculose, par M. Bossan.

7 mai. — Les moyens thérapeutiques médicaux dans les affections graves des poumons (lardage et trachéo-fistulisation), par M. Georges Rosenthal.

14 mai. — Traitement des tuberculoses cutanées, par M. A. Lévy-Franckel.

21 mai. — La tuberculose des sommets, par M. G. Caussade.

28 mai. — L'insuffisance respiratoire et les végétations adénoïdes, par M. Georges Rosenthal.

4 juin. — L'imprégnation tuberculeuse. Signification du terme de « prétuberculose », par M. Bossan.

11 juin. — Les cures d'altitude. Indications. Les stations d'altitude, par MM. G. Caussade et Regnard.

18 juin. — La pseudo-hypertrophie cardiaque de croissance. Sa cure par l'exercice respiratoire.

25 juin. — Les applications de la spiroscopie à la tuberculose pulmonaire, par M. Pescher.

2 juillet. — La vaccination jennérienne, par M. Fasquelle.

9 juillet. — Mise au point des traitements des infections pulmonaires à pneumocoques, par M. G. Caussade.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 14 *Janvier.* — Mme Pouchet, Contribution à l'étude du rachitisme. — M. Leblanc (externe), Anaphylaxie et choc avec leurs rapports avec la puerpéralité. — M. Ventre (André) (externe), L'atharvan (sorcier guérisseur). — M. Rouillon (André), Lésions osseuses.

15 *Janvier.* — M. Minvielle (interne), Epithéliome primitif de l'intestion grêle. — M. Bonnot, Etude des troubles de la tension artérielle chez les syphilitiques. — M. Biar (interne), L'épithélioma primitif des oviductes. — M. Dumas (André), Contribution à l'étude de la granulie à forme thoracique.

17 *Janvier.* — M. Godbille (Pierre), Etude du traitement des pleurésies purulentes. — M. Chantemesse (Robert) (externe), La vaccination antityphique dans l'armée navale. — M. Schtermann, Les dépôts mortuaires à Paris. — M. Soulas (externe), Etude de la syphilis.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

19 Janvier. — *Paris.* Faculté de médecine, 9 h. 30. (Congrès d'orthopédie dento-faciale.

19 Janvier. — *Paris.* École des hautes études sociales rue de la Sorbonne), 15 heures. M. Henri-Jean Frossard : La voix en public. Le chant scientifique et le chant athlétique.

19 Janvier. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 heures. M. le Dr Rathery : Leçon clinique.

20 Janvier. — *Paris.* Hôpital Tenon, 11 heures. Remise d'un souvenir au professeur Merklen.

21 Janvier. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 16 heures. Ouverture du concours pour les prix de l'internat en médecine (médecine).

22 Janvier. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le Dr Lutembacher : Insuffisance cardiaque.

23 Janvier. — *Paris.* Hôpital des enfants malades, 10 h. 30. M. le Dr Lereboullet : Conférence sur la pathologie du nourrisson.

23 Janvier. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Gilbert : Leçon clinique.

23 Janvier. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur Claude : Consultations. Polyclinique.

23 Janvier. — *Paris.* Buffet de la gare de Lyon, 19 h. 30. Dîner de l'Amicale des médecins de Bretagne. S'adresser à M. Larcher, 1, rue du Dôme, Paris (XVIe),

Iodéine MONTAGU
(Bi-Iodure de Codéine)
SIROP (0,03) / *GOUTTES* (Xg=0,01) / *PILULES* (0,01) — TOUX, EMPHYSÈME, ASTHME
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS
R. C. 39.010

Dragées DU DR. **Hecquet**
au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) — CHLORO-ANÉMIE, NERVOSISME
MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS

NOUVELLES *(Suite)*

24 JANVIER. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 16 heures. Ouverture du concours pour les prix de l'internat en médecine (chirurgie et accouchements).

24 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Lariboisière. Clinique oto-rhino-laryngologique. 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique.

24 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le professeur CLAUDE : Paralysie générale.

24 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour la 2e inscription trimestrielle.

25 JANVIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique.

25 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le professeur GOSSET : La lithiase de la vésicule biliaire.

25 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine : 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

25 JANVIER. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 16 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

25 JANVIER. — *Paris.* École d'anthropologie, 15 heures. M. le Dr DUBREUIL-CHAMBARDEL : La 7e vertèbre cervicale et la pathologie des côtes cervicales.

26 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 heures. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

26 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

26 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

26 JANVIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Consultations. Polyclinique.

27 JANVIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

27 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Traitements prophylactiques de la syphilis.

28 JANVIER. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Réactions antisociales des déments.

1er FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr RATHERY : Le traitement du diabète et les nouvelles méthodes thérapeutiques.

1er FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Joseph. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat de l'hôpital Saint-Joseph.

3 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Évolution de la syphilis.

7 FÉVRIER. — *Paris.* Mairie du VIe arrondissement. Société végétarienne, 20 heures. M. le Dr PAUCHET : Les écorchés vifs.

PSYCHIATRIE PRATIQUE

La mélancolie est une psychose fréquente à l'âge critique, chez l'homme comme chez la femme, les modifications physio-pathologiques propres à cet âge (troubles vasculaires et des sécrétions internes) s'ajoutant alors à l'hérédité névropathique.

Le Didial réussit à merveille dans les formes légères, chez les angoissés et les petits anxieux; il agit chez eux non point tant comme hypnotique que comme sédatif vasculaire. Associé à l'opothérapie testiculaire chez l'homme, ovarienne chez la femme (agomensine et sistomensine), il donne les plus heureux résultats, car beaucoup de psychopathies sont d'origine génitale et sous la dépendance d'anomalies congénitales ou acquises.

Même dans les cas graves de manie aiguë ou d'hypocondrie, il apaise toujours le malade par la sédation du phénomène anxieux.

CONSULTATIONS SUR LES

Maladies de l'Estomac et de l'Intestin

Cours de Gastro-Entérologie de l'hôpital Beaujon, sous la direction du Professeur CARNOT

LES ULCÈRES DIGESTIFS

PAR

Paul CARNOT — Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Médecin de Beaujon.

Paul HARVIER — Médecin des hôpitaux de Paris.

Paul MATHIEU — Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, Chirurgien des hôpitaux.

1922. 1 volume in-8 de 159 pages avec 26 figures. . . . . 8 fr.

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ

Le Plus actif des Polydigestifs

Dyspepsies gastro-intestinales par insuffisance sécrétoire.

Échantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boult de la Chapelle, PARIS

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LES TRAITÉS PASSÉS PAR LES COMMUNES AVEC DES MÉDECINS

Par E.-H. PERREAU,
Professeur de législation industrielle à la Faculté de droit de Toulouse.

Le plus grand nombre des communes françaises, — environ 86 p. 100 — ne possède pas de médecin (1). En outre, beaucoup de celles qui n'en ont pas se trouvent trop éloignées de la résidence du médecin le plus rapproché, pour pouvoir compter sur ses soins de manière habituelle. La loi du 15 juillet 1893 ne remédie guère à cet état de choses, car elle n'influe pas sur la répartition des médecins à travers tout le territoire. Notre législation, qu'on accuse d'en avoir déjà créé trop, répugne à transformer tous les médecins en fonctionnaires, en vue de faire déterminer par l'autorité publique les localités où ils devaient exercer leur art.

Cependant, les conseils municipaux, qui, d'après une constante tradition, interviennent plus largement que l'État pour la satisfaction des intérêts privés des habitants (distributions d'eau, gaz, électricité, pour usages domestiques, etc.) (2), ont utilisé leurs pouvoirs étendus pour faciliter à leurs administrés les moyens d'obtenir des soins médicaux. Les temps, lieux et circonstances suggèrent des variantes dans leurs traités avec des médecins : tantôt ils allouent des indemnités pécuniaires à des médecins qui viennent s'installer dans leur commune, tantôt ils assurent un traitement fixe à celui d'une commune plus ou moins voisine pour qu'il soigne, à certaines conditions, leurs administrés ; parfois le médecin chargé de l'assistance médicale gratuite s'engage également à soigner les malades qui n'en bénéficient point; ailleurs c'est le médecin engagé pour la généralité des habitants qui promet en outre de donner des soins gratuits à certains indigents, etc.

Dans quels cas les conseils municipaux peuvent-ils ainsi traiter avec des médecins? et quelles conséquences découlent de pareils accords? Tout ce que nous dirons des médecins, nous le répéterions des sages-femmes.

§ 1er. Dans quels cas les conseils municipaux peuvent-ils traiter avec un médecin?

Un conseil municipal peut-il voter une allocation pécuniaire à un médecin, afin qu'il donne les secours de son art aux habitants de la commune? Hormis le cas d'organisation de l'assistance médicale gratuite, ni la loi du 15 juillet 1893, ni la loi municipale du 5 avril 1884, ni d'ailleurs aucune autre ne prévoit la question. Élevant le débat, nous dirons d'une façon plus générale qu'aucune loi ne détermine expressément quand ni comment il est loisible à l'autorité administrative d'ériger en service public, ni même de faire participer aux deniers publics, l'exercice d'une profession laissée en principe à l'initiative et aux risques des particuliers.

De l'ensemble de notre législation et de son esprit général, le Conseil d'État dégage le principe suivant : il n'est permis à l'autorité administrative d'ériger en service public une profession privée, que dans les circonstances de temps et lieu où l'initiative des particuliers ne suffit manifestement pas à satisfaire les besoins de la population (3). Il applique cette règle aux professions les plus diverses, ayant ainsi décidé qu'en dehors de ces conditions, un conseil municipal ne peut établir une pharmacie municipale (4), ni subventionner une société coopérative de boulangerie (5), ou qu'un conseil général ne peut pas davantage organiser une caisse départementale d'assurance contre l'incendie (6).

Ne croyons pas sa sévérité réservée aux médecins, rien au contraire d'étonnant qu'il leur étende même principe. Cette jurisprudence est tellement constante que, dès longtemps, pareille réponse avait été déjà faite par le ministre de l'Intérieur consulté sur ce point (7). Depuis lors se sont succédé les décisions du Conseil d'État dans le même sens. L'important est de préciser à quelles conditions, d'après lui, les soins médicaux doivent être considérés comme insuffisamment assurés à la population d'une commune par l'initiative privée.

Il a été jugé qu'il en était ainsi dans une commune dépourvue de médecin, et d'un accès difficile à raison de son isolement dans une région montagneuse (8). Le conseil municipal aurait aussi le pouvoir de traiter avec un médecin étranger à la commune, pour l'y attirer, même lorsque celle-ci possède un médecin, s'il n'exerce l'art de guérir que très accidentellement (9).

(1) D'après la dernière *Statistique du personnel médical* publiée par le ministère de l'Intérieur (1911), sur plus de 36 000 communes de France, 5 503 seulement possédaient un médecin.

(2) HAURIOU, *Précis de droit administratif et droit public*, 9e éd., p. 334 et s. ; BRÉMOND, *Socialisme municipal*, p. 3 et s.

(3) HAURIOU, *op. cit.*, p. 51 et s. ; p. 334-335 et notes S. 1901 3.41 et 21.3.33 ; BRÉMOND, *ubi supra*, p. 6 et 7, et *Revue critique de législation et jurisprudence*, 1894, p. 1 et s.

(4) Avis C. E. 2 août 1894, CRINON, *Répert. pharmacie*, 94, p. 426 ; *Rev. gén. administr.*, 94.3.437.

(5) C. E., 1er fév. 1901, S. 01.3.41.

(6) C. E., 21 janv. 1921, S. 21.3.33 et 23 déc. 1921. *J. Assurances*, 1922, p. 144.

(7) Avis ministère de l'Intérieur 23 mars 1895, *Rev. gén. administr.*, 95.3.27.

(8) C. E. 14 fév. 1913, S. 18.3.31.

(9) C. E. 7 août 1896, S. 98.3.106.

La résidence d'un médecin dans une commune voisine n'empêche pas non plus semblable traité, quand, à raison des distances, des moyens de communication, ou de toute autre cause analogue, les relations sont difficiles entre les deux communes (1). Dans les mêmes conditions, le conseil municipal pourrait allouer une subvention soit à un médecin cherchant un poste pour le fixer dans sa commune, soit au médecin établi dans une commune voisine pour venir donner des consultations à certains jours ou sur appel spécial des habitants (2).

A l'inverse, dans une commune où résident plusieurs médecins pratiquant leur art, le conseil municipal ne peut allouer un traitement à l'un d'eux, pour soigner gratuitement les personnes qui ne sont pas dépourvues de ressources (3). Il ne le pourrait pas même si ce médecin s'engageait accessoirement à donner ses soins gratuitement à certains indigents (4). Il ne le pourrait pas davantage, quoique sa commune ne possédât nul médecin, si elle est reliée par un chemin de fer et un tramway (Septêmes, près Marseille) à une grande ville peu éloignée (5).

§ 2. Conséquences des traités passés par les communes avec des médecins.

1° Lorsqu'on se trouve dans les conditions spéciales où il est nécessaire au conseil municipal d'intervenir pour assurer à la population des secours médicaux, en traitant par avance avec un médecin, les délibérations décidant que le maire signera convention de ce genre avec un médecin rentrent parmi les affaires de la commune que le conseil règle définitivement, sans nul besoin d'une approbation de sa décision par l'autorité supérieure (6). L'approbation préfectorale ne devient nécessaire que pour inscrire au budget communal un crédit afférent à l'allocation du médecin ; et le préfet sera tenu de la donner lorsque nulle ressource extraordinaire n'est indispensable pour équilibrer le budget (loi 5 avril 1884, art. 145, § 2).

Le préfet ne peut donc refuser son approbation pour des raisons extrabudgétaires, notamment pour le motif que le médecin subventionné par la commune, pour y soigner des indigents, y recevrait déjà une indemnité du département pour soins aux bénéficiaires de l'assistance médicale gratuite.

(1) Même arrêt.
(2) C E. 7 août 1896 et 14 fév. 1913, précités.
(3) C. E. 29 mars 1901, S. 01.3.73 et 26 juil. 1907, S. 10.3.3.
(4) Mêmes arrêts et avis ministère Intérieur, 13 mars 1895, précité.
(5) C. E. 10 mars 1922, D. P., 22, chronique, p. 116.
(6) Même arrêt.

D'autre part, comme, d'après un principe de droit public, l'autorité administrative supérieure, chargée d'approuver, s'il y a lieu, les décisions d'administrations moins élevées, ne peut, après avoir donné son approbation, la retirer au détriment de droits acquis à des tiers dans l'intervalle, un préfet, après avoir approuvé l'inscription d'un crédit pour subvention au médecin municipal, ne peut, revenant partiellement sur cette décision, limiter à une année l'engagement pris envers un médecin, dans l'intervalle, par la commune, conformément à la délibération du conseil municipal créant le service pour plusieurs années (7).

2° Le seul pouvoir du préfet, quand son approbation n'est pas nécessaire ou quand il l'a donnée déjà, s'il pense qu'à raison des circonstances le conseil municipal est sorti de ses attributions ou que sa délibération est contraire aux dispositions de lois ou règlements, est d'en prononcer la nullité de droit, par décision rendue, à toute époque, en conseil de préfecture, conformément aux articles 63 et 65 de la loi municipale du 5 août 1884 (8).

La délibération qui subventionne un médecin engageant les finances municipales, tout contribuable de la commune est un « intéressé » au sens dudit article 65, et comme tel a qualité pour la déférer, s'il la croit entachée d'incompétence ou d'excès de pouvoir, au préfet en conseil de préfecture d'abord, et, en cas de rejet, au Conseil d'État (9).

3° Sauf quand ils organisent pour indigents l'assistance médicale gratuite, d'après la loi du 15 juillet 1893, rarement les conseils municipaux assurent à leurs administrés des soins médicaux avec le caractère obligatoire et permanent nécessaire à leur érection en vrai service public. Le plus souvent, ils n'engagent un médecin que pour quelques années ; à l'ordinaire, ils se bornent à stipuler de lui qu'il se viendra fixer dans la commune, en lui laissant toute liberté de pratiquer à son gré. Bref, tantôt ils votent seulement des allocations passagères, tantôt de simples indemnités de résidence aux médecins.

L'accord intervenant entre commune et médecin, comme suite à délibération de ce genre, est alors considéré, par le Conseil d'État, non pas comme une convention relative à l'accomplissement d'un service public, mais comme un simple contrat de droit commun, en tout soumis aux seules dispositions du Code civil. Sa nature ne

(7) C. E. 24 fév. 1912, S. 15.1.11 ; D. P. 14.3.40 (quatre ans) ; 14 fév. 1913, S. 18.3.31 (six ans).
(8) C. E. 10 mars 1922 précité.
(9) C. E. 29 mars 1901, S. 01.3.73, note M. Hauriou.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

change pas, du reste, si le médecin a promis de soigner gratuitement certains indigents, quand tout au moins il ne s'est pas engagé à se charger du service de l'assistance médicale gratuite, conformément à la loi du 15 juillet 1893 (1).

D'où la jurisprudence déduit que les seuls tribunaux judiciaires sont compétents pour juger les actions en paiement de subventions (2). Il en est ainsi même lorsque le médecin assume accessoirement le service de l'assistance médicale gratuite, et surtout quand il a promis seulement soins gratuits à certains indigents (3). Du même principe il faut également déduire qu'en sens inverse, au cas d'annulation dudit contrat, les tribunaux judiciaires demeurent compétents pour statuer sur la restitution à la commune des sommes indûment touchées d'elle par le médecin (4).

*
* *

Si pendant quelques années l'indécision de leur situation vis-à-vis des communes empêcha beaucoup de médecins de contracter avec elles, pour donner à leurs habitants les secours de leur art, les décisions de la jurisprudence forment actuellement une théorie assez homogène et précise, pour leur permettre de reconnaître les conditions où ils peuvent traiter en toute sécurité.

(1) C. E. 16 janv. 1914, S. 20.3.62 et 1er juin 1900, S.02.3.94 ; Trib. conflits, 16 nov. 1901, S. 04.3.100.

(2) Mêmes arrêts.

(3) C. E. 16 janv. 1914, précité. Quant aux honoraires de l'assistance médicale gratuite organisée spécialement dans la commune, compétence, en cas de réclamation du médecin, appartient aux conseils de préfecture (loi 15 juil. 1893, art. 33) (C. E., 11 fév. 1914, D. P. 1914, chronique, p. 25).

(4) Trib. conflits 12 déc. 1908, S. 1911. 3.31. En l'espèce l'action en restitution était intentée, au nom de la commune, par un des contribuables, ceux-ci étant certainement intéressés, pour alléger leurs charges, à faire rentrer à la caisse communale toutes sommes indûment payées.

VARIÉTÉS

ESQUISSES D'HYDROLOGIE HISTORIQUE

J.-L. ALIBERT, HYDROLOGUE

Dans l'une des plus curieuses salles du Musée Landouzy, inauguré l'an dernier par M. le professeur Roger, doyen de la Faculté de médecine, musée rattaché au laboratoire de thérapeutique, M. le professeur Carnot a voulu réunir les souvenirs de tous ses prédécesseurs. Là, vous pourrez admirer, entre autres choses, un magnifique portrait de Jean-Louis Alibert (1), médecin ordinaire du roi, professeur à l'École de médecine de Paris, premier médecin de l'hôpital Saint-Louis, membre de l'Académie royale de médecine, inspecteur en chef des eaux d'Enghien-les-Bains, etc.

Ce médecin éminent, grand clinicien, thérapeute remarquable, est peut-être moins connu de nos jours comme hydrologue, et c'est à ce titre qu'il mérite bien une courte mention.

Comme ce temps nous semble lointain ! Un professeur de Faculté (auprès de l'École de Paris, notez-le bien) s'intéressait assez aux eaux minérales pour accepter les fonctions d'inspecteur en chef des Sources d'une station voisine. Les jours sont peut-être plus proches qu'il ne paraît où chacune de nos grandes stations sera placée sous la direction scientifique de l'un de nos maîtres actuels : en tout cas, le remarquable programme de l'Institut d'hydrologie de Paris qui délègue, chaque année, l'un ou l'autre de ces professeurs à l'étude de nos stations, vaut d'être souligné.

Alibert, médecin de l'hôpital Saint-Louis, devait être naturellement amené à s'occuper, en vue du traitement des dermatoses, de la spécialisation des eaux minérales françaises, fort à la mode, comme chacun sait, au début du XIXe siècle.

Son *Précis historique sur les Eaux minérales* fut dédié, comme il convenait, « au savant illustre qui n'a pas seulement agrandi le champ des sciences chimiques, mais qui lui a fait porter les plus heureux fruits ; au philanthrope, par excellence, qui a appliqué ses importantes découvertes au bonheur et à la prospérité de ses semblables », à M. le comte Chaptal, pair de France, ancien président de la Commission des eaux minérales.

Notre auteur commence son travail par une sorte d'avant-propos qu'il nomme, suivant le goût du temps, *Prolégomènes aphoristiques*. En quelques phrases concises, Alibert nous donne ses idées générales sur « la philosophie » de la matière, si j'ose m'exprimer ainsi.

Écoutez plutôt : « Partout on admire la nature ; mais c'est ici une nature bienfaisante qu'il faut adorer : car c'est dans l'enceinte de ces fontaines sacrées que la bonté de Dieu rivalise surtout avec sa puissance. »

Et après avoir fait une allusion à l'usage des eaux minérales par nos ancêtres de la préhistoire, le médecin de Saint-Louis rappelle l'opinion favorable d'Hippocrate et signale comment les animaux fréquentant par instinct les sources chaudes, celles-ci ont été le plus souvent découvertes par nos frères inférieurs. Dans les pays de chasse, ce

(1) J.-L. Alibert, né à Villefranche-de-Rouergue (Aveyron) en 1766, mourut à Paris en 1837. Voy. le beau volume que le Dr Brodier vient tout récemment de lui consacrer.

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION

TAXOL

A BASE DE

1 à 6 Comprimés avant chaque repas.

1° EXTRAIT TOTAL DES GLANDES de l'INTESTIN qui renforce les sécrétions glandulaires de cet organe.

2° EXTRAIT BILIAIRE DÉPIGMENTÉ qui régularise la sécrétion de la bile.

3° AGAR AGAR qui rehydrate le contenu intestinal.

4° FERMENTS LACTIQUES SÉLECTIONNÉS action anti-microbienne et anti-toxique.

LABORATOIRES RÉUNIS

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS: 11, Rue Toricelli, PARIS. — J. LEGRAND, Phar^{en}

R. C. Seine 165.831

PRODUIT FRANÇAIS — FABRICATION FRANÇAISE

Atophan-Cruel

en cachets ou comprimés dosés à 0,50 cg. (3 à 8 par 24 heures).

Littérature et Échantillons

PARIS, 6, rue du Pas de la Mule, PARIS

dans

LA GOUTTE

LES RHUMATISMES ARTICULAIRES

BAIN P.-L. CARRÉ ANTI-NERVEUX

IODO-BROMO-CHLORURÉ

Séance Académie du 11-8-10 (PARIS IVe)

Reg. du Comm. Seine 108.532.

Bain de Mer chaud chez soi, Bain Marin, Bain Salin chaud pour Convalescents, Anémiques, Neurasthéniques, Arthritiques, Rhumatisants, Nerveux et la Tuberculose osseuse infantile.

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINÉRALOGÈNE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble

NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS

Littérature et Échantillons : VIAL, 4, Place de la [illegible]

VARIÉTÉS *(Suite)*

sont les chiens ou les cerfs qui sont nos prospecteurs de hasard, tout comme dans les pays de pâturage ce sont les brebis ou les bœufs.

« Mais tous les genres de recherches doivent marcher ensemble et s'éclairer de concert. Nous devons demander des idées positives à la géologie ; *les médecins ont, en quelque sorte, besoin de toutes les sciences.* »

Ces eaux ont des connexions constantes et nécessaires avec tous les phénomènes de la nature. Et Alibert rapporte l'observation de l'un de ses malades — un paralytique — qui se trouvait beaucoup mieux quand il prenait les eaux dans un



J.-L. Alibert.

temps d'orage et qui accourait toujours au bain aussitôt qu'il entendait le tonnerre. Il est d'observation courante dans les établissements thermaux, en particulier aux sources sulfureuses, d'entendre prédire l'orage par le personnel baigneur suivant telle ou telle modification de température, de couleur ou d'odeur des eaux, au moment même où, de par ailleurs, on constate une dépression barométrique. Le curieux phénomène du blanchiment des eaux de Luchon (récemment étudié par Audubert, de la Sorbonne) se produit de façon très caractéristique au moment des orages.

Je m'excuse de cette digression qui m'a été suggérée par l'observation du médecin de Louis XVIII.

Nous souscrivons également au dire de notre guide, quand il affirme que la chimie est pour les eaux minérales ce que l'anatomie est pour le corps humain. L'une et l'autre étudient un cadavre, mais elles ne sauraient tout nous révéler. « *C'est la physiologie des eaux qu'il faut particulièrement approfondir ; il faut les étudier dans leur état de vie et d'action.* » Alibert se rapproche ainsi de Bordeu dont il s'inspire, Bordeu qu'il appelle « le perspicace, l'inégalable », disant encore que les eaux minérales ne pouvaient être convenablement jugées que d'après les nombreux résultats de l'expérience clinique.

La psychologie du malade se rendant aux eaux retient l'attention d'Alibert, et dans ce style solennel, « premier empire », qui situe tous les écrits de ce temps, l'auteur des *Prolégomènes* proclame : « Quand vous arriverez aux eaux minérales, faites comme si vous entriez dans le temple d'Esculape. Laissez à la porte toutes les passions qui ont agité votre âme, toutes les affaires qui ont si longtemps tourmenté votre esprit. »

La vie aux eaux suggère également des conseils ·i sont toujours de mise : le repos en arrivant, remèdes préparatoires, la fuite des plaisirs ·ants et tumultueux, la recherche de distrac-s salutaires.

« Ressource très précieuse pour l'art de guérir, c'est à tort que certaines personnes voudraient n discréditer l'emploi, car si elles ne sont pas un remède infaillible dans tous les cas, elles consolent du moins ceux qui en usent et arrêtent, pour quelque temps, la marche des maladies chroniques. »

Voilà encore Théophile de Bordeu qui reparaît. Ne l'oublions pas, en effet : Richerand, six ans avant la publication du *Précis* d'Alibert, avait donné une belle édition des œuvres complètes du célèbre médecin du XVIIIe siècle (1). Ses *Recherches sur les maladies chroniques* sont, peut-être, le plus beau monument de clinique qui ait été publié à cette époque.

Nous devons une mention spéciale au passage où notre auteur établit que les eaux minérales sont particulièrement utiles à ceux qui ont l'habitude des travaux intellectuels. Montaigne, Voltaire, Alfiéri se plaisaient à les fréquenter. Le Sage préférait les bains de mer, ainsi que Bernardin de Saint-Pierre, « parce que le spectacle de cet élément leur donnait le sentiment de l'infini ». Que de charmantes lettres datées de Vichy par Mme de Sévigné, de Spa par Mme de Genlis, de Bade par Mme de Staël, de Forges par Mme de Chastenay et de Bagnoles par Mme de Pisieux! Ces deux dernières malades étaient les clientes fidèles d'Alibert.

Les eaux minérales, *richesses nationales*, ne sont nullement une trouvaille de nos dernières années, comme certains publicistes paraissent le

(1) Richerand, Œuvres complètes de Bordeu, Paris 1818. Malheureusement Richerand a omis d'y joindre les *Lettres à Mme de Sorbério sur les Eaux du Béarn.*

VARIÉTÉS *(Suite)*

croire, et voici tout justement cent ans ce qu'Alibert écrivait, et qui reste, hélas ! encore vrai, de nos jours, pour un bien grand nombre de nos stations : « Les eaux minérales sont des propriétés qui restent souvent stériles entre les mains des possesseurs inhabiles et inexpérimentés. Elles pourraient verser dans nos départements des produits considérables, si elles étaient convenablement exploitées. Ainsi les sources de la santé pourraient devenir celles de la richesse. »

Et ceci n'était pas une conception purement platonique du professeur à la Faculté. Sur ses conseils, un de ses élèves, « dont il chérissait à la fois le talent et le beau caractère », le docteur Doin, entreprit des recherches sur l'état des établissements thermaux sous Louis XVIII, sur le produit annuel de leurs sources, sur la quantité des eaux qui s'exportent, sur les ressources des lieux pour le logement et la nourriture, sur les moyens de transport, sur les objets de distraction, sur les hospices et les moyens de secours que l'on peut offrir aux pauvres, sur l'état des routes, sur le nombre des individus qui voyagent pour se rendre aux eaux, sur le numéraire laissé pendant chaque saison... Mais tout cela, qu'est-ce autre chose que le programme de nos chambres d'industrie thermale, syndicats d'initiative, Office national de tourisme et Fédération thermale française dont tous les esprits de réalisation désirent la prompte constitution (1) !... Et bien avant M. Doin, le marquis de Saint-Aubin, père de la comtesse de Genlis, avait envisagé les eaux minérales sous ce même point de vue... Une fois encore : *nil novi sub sole.*

Que dis-je? Mais Alibert avait pressenti le rôle d'un Institut d'hydrologie tel que vient de le concevoir le Collège de France : « J'ai formé des vœux pour qu'il y eût des chimistes voyageurs qui pussent aller chez tous les peuples et interroger la nature dans tous les lieux. C'est ainsi qu'il faut agir pour fonder une théorie générale des eaux minérales. » Et Longchamp, d'Arcet, Berzélius, Boussingault, tout comme MM. Moureu, Desgrez, Biéry, Lepape et le regretté M. Bardet, furent dans de lointains pays ou, en tout cas, sur les lieux mêmes d'émergence des sources, pour fonder, avec des expériences faites, suivant un même protocole, une théorie générale des eaux minérales, les observations devenant ainsi comparables entre elles.

Allant plus loin encore ou plus haut, si vous aimez mieux, l'auteur trop oublié de la *Physiologie des passions* veut aussi considérer les eaux minérales dans leurs rapports avec la société. « Les administrateurs doivent se convaincre que la science de l'économie animale est inséparable de l'économie politique, et nul d'entre eux ne peut méconnaître l'influence de la santé sur les affaires humaines. Partout où il y a des lumières, l'hygiène doit avoir ses institutions. »

(1) Nous croyons savoir que la Fédération thermo-climatique vient de se constituer.

Nous ne suivrons pas Alibert dans la suite de ses chapitres. Contentons-nous de signaler que l'on trouvera agrément et profit à parcourir ses pages toujours admirablement ordonnées.

Cependant, nous ne devons pas clore ces petites notes sur Alibert hydrologue, sans mentionner ce que le clinicien de l'hôpital Saint-Louis consigne, dans son *Précis*, des avantages du célèbre hôpital, au sujet des bains d'eaux minérales artificielles. Ces bains auraient été scientifiquement mis au point par MM. Peligot et Darcet, grâce à la générosité de M. le duc Mathieu de Montmorency : bains simples, bains sulfureux, bains alcalins, fumigations de tout genre sont donnés chaque jour à ceux qui se présentent et dont l'état les rend justiciables de ce traitement.

Dans quelles circonstances Alibert fut-il nommé inspecteur en chef des eaux d'Enghien-les-Bains?

Louis XVIII souffrait, comme on sait, d'attaques de goutte des plus violentes dont l'hérédité et un appétit bourbonien étaient certainement la cause : chaque jour, Fabre et Metgès, pharmaciens de Louis XVIII, étaient chargés d'aller puiser, à Enghien, l'eau dont le royal malade devait user le lendemain matin. Nul remède ne devant être pris sans l'examen du premier médecin du roi, celui-ci lui conféra le titre, fort envié à cette époque, d'inspecteur en chef d'Enghien. Mais comme Alibert ne pouvait résider auprès de l'établissement, il fit nommer un de ses élèves, le Dr Biett, comme adjoint et le Dr Damien, résident à Montmorency, pour les cas journaliers et imprévus.

Alibert ne considérait donc pas l'hydrologie comme une branche annexe de la thérapeutique, mais comme en faisant partie intégrante, au même titre que les prescriptions galéniques.

L'enseignement que les diverses Facultés donnent actuellement, la magnifique expansion des V. E. M. dirigés par les professeurs Carnot et Rathery et créés par Landouzy et Carron de la Carrière, ont enfin conquis à l'hydrologie la place qu'elle mérite à tant de titres divers.

MOLINÉRY (de Luchon).

PROTECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

LOI MODIFIANT L'ARTICLE 24 DE LA LOI DU 7 AVRIL 1903 RELATIVE A L'APPLICATION A LA VILLE DE PARIS ET AU DÉPARTEMENT DE LA SEINE DE LA LOI DU 15 FÉVRIER 1902 SUR LA PROTECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE.

ARTICLE UNIQUE. — L'article 24 de la loi du 7 avril 1903 est ainsi modifié :

« ART. 24. — Le préfet de la Seine et le préfet de police sont assistés, chacun dans la limite de ses attributions sanitaires et sous sa présidence, par le Conseil d'hygiène publique et de salubrité de la Seine, dont la composition est fixée comme il suit :

« Le préfet de la Seine et le préfet de police, présidents ;

« Deux vice-présidents, pris en dehors des membres de droit, nommés annuellement sur la présentation du Conseil d'hygiène, et deux secrétaires administratifs ;

« Dix-neuf membres à raison de leurs fonctions : le doyen, le professeur d'hygiène et le professeur de médecine légale de la Faculté de médecine de Paris, le doyen de la Faculté de pharmacie de Paris, le président du Comité technique de santé du gouvernement militaire de Paris, le secrétaire général de la préfecture de la Seine, l'inspecteur général des Services techniques d'hygiène de la Ville de Paris, le directeur de l'Hygiène, du Travail et de la Prévoyance sociale, le directeur des Affaires départementales, le directeur administratif des Services municipaux d'architecture, l'ingénieur en chef du Service des eaux et de l'assainissement, l'ingénieur en chef des Ponts et Chaussées chargé du service ordinaire du département, le secrétaire général de la Préfecture de police, l'ingénieur en chef des Mines chargé du service des appareils à vapeur de la Seine, le chef de la 2e division de la Préfecture de police, l'architecte en chef de la Préfecture de police, le chef du Service sanitaire vétérinaire de la Seine, le chef du bureau de l'Hygiène de la Préfecture de police, l'inspecteur divisionnaire du Travail ;

« Vingt-quatre membres titulaires, nommés par le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, sur la présentation du Conseil d'hygiène ;

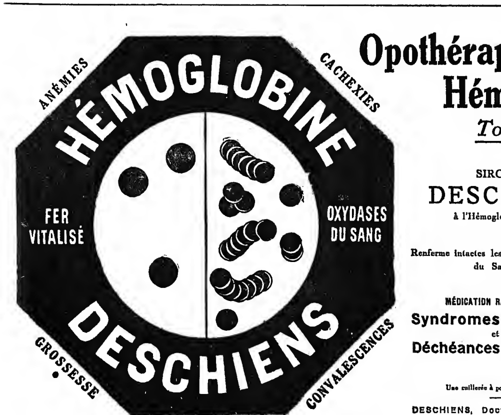
« Trois membres du Conseil général de la Seine, et trois membres du Conseil municipal de Paris, élus par leurs collègues ;

« Six membres choisis par le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, soit parmi les représentants de la Seine dans les différentes assemblées électives, soit parmi les personnes qualifiées par leur compétence.

« Le Conseil d'hygiène et de salubrité de la Seine remplira les attributions données aux conseils départementaux d'hygiène par la présente loi.

« Les commissions d'hygiène des arrondissements de Paris continueront à exercer leurs fonctions, sous l'autorité et dans les limites des attributions conférées par la présente loi au préfet de police.

« Les conseils ou commissions d'hygiène dans le dépar-



Opothérapie Hématique *Totale*

SIROP DE DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES **Syndromes Anémiques** et des **Déchéances organiques**

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9 Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

Reg. de Commerce. Seine 207.204 B.

PROTECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE *(Suite)*

tement de la Seine, en dehors de Paris, exercent les pouvoirs donnés aux commissions sanitaires de circonscription par la présente loi, sous l'autorité soit du préfet de la Seine, soit du préfet de police, suivant qu'elles ont à traiter d'affaires ressortissant à l'une ou à l'autre de leurs administrations.

« Les maires des communes autres que Paris exercent les attributions sanitaires sous l'autorité soit du préfet de la Seine, soit du préfet de police, suivant les distinctions faites dans les deux articles précédents.

« Le préfet de police continuera à appliquer, dans les communes du département de la Seine autres que Paris, les attributions de police sanitaire dont il est actuellement investi. »

La présente loi, délibérée et adoptée par le Sénat et par la Chambre des députés, sera exécutée comme loi de l'État.

Fait à Paris, le 8 janvier 1924.

MONUMENTS MÉDICAUX

MONUMENT AUX MÉDECINS MORTS POUR LA PATRIE

La plaque commémorative que représente la photographie ci-jointe a été apposée récem-



Le monument aux médecins morts pour la patrie.

ment à la Faculté de médecine de Paris, sur le mur de l'École pratique qui longe la rue de l'École-de-Médecine. Ainsi est accompli le double devoir que le Comité réuni pour célébrer la mémoire de nos morts s'était proposé de remplir. Nous voulions publier d'abord un Livre d'Or où seraient conservés les noms des disparus ; nous voulions ensuite élever à leur mémoire un monument.

Le Livre d'Or est paru depuis assez longtemps déjà. Les peines et le temps qu'il a coûtés au Comité ont été largement payés par la satisfaction de voir son œuvre appréciée. L'opinion a bien voulu reconnaître que ce livre était digne de ceux qui ont donné leur vie pour la France.

Le monument se réduit à la plaque qui vient d'être posée. On avait rêvé, certes, de faire davantage, bien davantage. On avait caressé des projets grandioses. Mais le Comité propose et les temps troublés où nous vivons disposent.

Telle qu'elle est, cependant, cette plaque commémorative a grande allure. Œuvre d'un sculpteur de talent, qui fut aussi un combattant héroïque (M. Blanchot), elle est de la simplicité qui convient : le bas-relief représente un médecin pansant un blessé sur le lieu même de l'action. Elle s'harmonisera bien avec la façade de l'École pratique, quand celle-ci sera dégagée des échafaudages dont l'encombre le chantier du Métropolitain. En voyant cette plaque, le passant verra que le médecin fut à la peine à la guerre comme dans la paix ; il rendra hommage à notre piété envers nos morts en lisant la courte et éloquente inscription qui y est gravée : « A la mémoire des 1 800 médecins morts pour la Patrie, le Corps médical français ».

A. Baudouin.

P.-S. — Il est resté un certain nombre d'exemplaires du Livre d'Or, après que les souscripteurs eurent reçu leur dû. Le Comité décida de les attribuer aux médecins blessés et surtout mutilés, puis à ceux qui auraient le plus longtemps de service au front. Comme ces confrères se sont montrés d'une discrétion excessive, le tirage n'est pas encore épuisé. Ceux qui voudraient profiter des exemplaires restants sont invités à adresser leur demande au Dr A. Baudouin, 5, rue Stanislas, Paris (VIe).

ÉCHOS DU JOUR

LE PROCÈS DANVAL

Il y a peu, vient d'être réhabilité le pharmacien Danval condamné jadis aux travaux forcés à la suite d'une erreur judiciaire.

La revision de ce procès nous montre une fois de plus de quelle prudence extrême doivent faire preuve les experts lorsqu'ils posent leurs conclusions. Dans l'affaire Danval, ces conclusions, vraies en 1878, se trouvent fausses en 1924 : quarante-quatre ans se sont écoulés ! quarante-quatre années d'angoisse et de révolte ont été nécessaires à Danval pour voir proclamer son innocence ! L'inquisition n'eût point fait mieux !

Le 6 mai 1878, M. Louis Danval, pharmacien rue de Maubeuge, fut condamné par le jury de la Seine aux travaux forcés à perpétuité.

Mme Danval était morte dans des circonstances suspectes. Un accord très relatif régnait dans le ménage ; fréquemment, on entendait les doléances du mari, et parfois des disputes.

Mme Danval tomba malade ; le permis d'inhumer fut refusé lors de sa mort, puis ce fut l'enquête, et l'accusation d'empoisonnement.

Cette accusation se basait d'abord sur le désaccord qui régnait entre M. Danval et sa femme, et surtout sur les conclusions des experts qui eurent à analyser les viscères de la victime : ils y trouvèrent environ un milligramme d'arsenic. La condamnation ne faisait plus de doute, malgré les dénégations de l'accusé, et celui-ci fut relégué aux galères.

Mais le temps passait ; Danval, niant toujours, était au bagne d'où il suivait avec persévérance les nouveaux progrès de la toxicologie. C'est ainsi qu'en 1902, après vingt-quatre ans de la vie répugnante de bagnard que vient de décrire si terriblement M. Londres, Danval était au courant d'une découverte que venait de faire M. Gabriel Bertrand. Celui-ci, perfectionnant le vétuste appareil de Marsch, avait mis en évidence par des procédés plus sensibles la présence habituelle d'arsenic dans le corps humain. Danval fut alors gracié, et quitta la Nouvelle-Calédonie.

Il introduisit alors une demande de revision de son procès, et cette demande de revision fut repoussée par la chambre criminelle de la Cour de cassation, qui n'admit pas les faits nouveaux invoqués comme suffisamment significatifs. *Ceci se passait en 1906* : nous ne voulons rien ajouter !

Danval, pourtant, ne se décourageait pas ; rentré en France, où il habitait Malakoff, il attendit avec patience un fait qui se produisit en 1921 : dans la séance du 24 janvier, une communication fut présentée à l'Académie par M. d'Arsonval. Elle émanait de MM. Sicard,



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

Paraf et Kohn-Abrest, et il en résultait une précision des vues de M. Gabriel Bertrand : n'est aucunement significative la présence d'une quantité d'un milligramme d'arsenic dans la totalité des viscères humains. Le corps de Mme Danval n'en renfermait pas davantage, et le condamné obtint la révision de son procès.

Ce n'est qu'en 1923 que la nouvelle demande de Danval fut accueillie par le procureur général, qui confia l'expertise nouvelle à MM. Gabriel Bertrand, Paul Carnot, Ribierre, Querlit et Charles Paul.

Les conclusions de ces experts sont formelles : le corps de Mme Danval renfermait non pas un milligramme, comme il résultait des expertises imprécises de 1878, mais deux milligrammes. Cette quantité est néanmoins absolument insignifiante, elle est habituelle et se retrouverait à peu de chose près dans tout organisme normal; elle n'a pu en aucune façon provoquer la mort de Mme Danval : de ceci, le jury aurait pu se douter dès 1878, en songeant simplement à... l'eau de la Bourboule.

Le dossier de l'affaire a donc été porté il y a peu devant la chambre criminelle de la Cour de cassation.

L'avocat général a conclu au rejet de tous les moyens invoqués, à l'exception d'un seul, celui qui s'appuie sur les conclusions des derniers experts. Encore faut-il ajouter que l'avocat général fait preuve d'une intransigeance excessive et remplit son rôle d'accusateur avec une rigueur un peu... caporalienne, lorsque, se reportant à un lointain passé que nul n'est maître d'apprécier, il admet la possibilité de présence d'arsenic dans le corps de Mme Danval en quantité très supérieure à celle trouvée par les experts de 1878. Toute gratuite est cette supposition qu'il eût été plus digne de ne pas émettre, un condamné n'étant pas obligatoirement un coupable, n'en déplaise à Thémis !

Quoi qu'il en soit de cette déformation professionnelle des faits, Danval vient, après quarante-quatre ans de souffrances morales dont vingt-quatre de bagne, d'obtenir enfin sa réhabilitation.

Il obtient même en outre des dommages-intérêts, soit une rente de 12 000 francs, ce qui représente, par an qu'il lui reste à vivre, cinq cents francs par année de bagne !

Que conclure de cette lamentable histoire? Pascal le murmurait aux oreilles des juges de son temps : «Vérité en deçà...», et la vérité la plus évidente n'est qu'une vérité relative : une seule vérité fait exception, l'immensité de l'orgueil humain.

M. Boutarel.



L.B.A. Laboratoire de BIOLOGIE appliquée L.B.A.
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS
Téléphone : Elysées, 36-64, 36-45 — H. CARRION & Cie — Adresse Télégraphique : RIONCAR-PARIS.

Nouveau SACCHAROMYCES en milieu isotonique administré par VOIE BUCCALE

LEVURE CARRION B17

Traitement de la FURONCULOSE et autres Affections justiciables du Traitement par les LEVURES

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie, 54, Faubourg Saint-Honoré, Paris
R. C. Seine N° 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 14 janvier 1924.

Sur le puceron lanigère. — M. MARCHAL étudie le cycle évolutif de ce puceron sur des échantillons d'orme envoyés d'Amérique. Ce parasite s'attaque aux bourgeons avant l'épanouissement de ceux-ci et le puceron ne se trouve jamais sur l'orme, en France. On peut se demander si cette différence ne tient pas à ce qu'il n'existe pas, chez nous, coïncidence entre l'apparition des bourgeons et le développement du puceron. L'espèce française, en tout cas, a perdu complètement l'adaptation au parasitisme sur l'orme et s'est surtout localisée sur le pommier.

Les glandes sexuelles chez les batraciens. — Note de M. BOUHOURE (de Strasbourg).

Sur la cellule primitive du sang. — Note de M. BÉTANCÈS.

Sur les protéides du lactosérum. — M. PIETTRE, par précipitation par l'acétone, a mis en évidence dans le lactosérum une caséine et une albumine qui seront vraisemblablement une caséine β.

Élections. — M. LAGRANGE (de Bordeaux) est élu membre correspondant dans la section de médecine et de chirurgie en remplacement de M. BORDET, élu associé étranger.

H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 15 janvier 1924.

Nécessité des injections intratrachéales de lipiodol pour le diagnostic radiologique de la dilatation bronchique. — MM. ÉMILE SERGENT et PAUL COTTENOT présentent une série de radiographies de malades atteints de dilatation des bronches, prises après injection intercrico-thyroïdienne de lipiodol. Ils montrent que la radiographie simple n'a pas une grande valeur diagnostique dans ce cas, tandis que le lipiodol permet d'affirmer le diagnostic de bronchectasie, et même de reconnaître la variété anatomique de la dilatation, qu'elle soit ampullaire, moniliforme ou cylindrique.

Cette méthode permet aussi de différencier entre elles les diverses causes de vomiques, ainsi qu'en témoignent plusieurs images de pleurésie enkystée et d'abcès du poumon prises avant et après injection de lipiodol.

Forme hémoptoïque sèche de la dilatation des bronches. Utilité pour le diagnostic de l'injection de lipiodol. — Note de MM. BEZANÇON, P. WEIL, AZOULAY et BERNARD.

Essais de vaccination préventive et de vaccinothérapie curative contre la dysenterie par la voie digestive. — M. AIMÉ GAUTHIER, médecin principal, commissaire de la Société des nations pour les épidémies en Grèce, au cours de l'année 1923, a eu la possibilité d'expérimenter dans des conditions favorables l'action de nouveaux vaccins antidysentériques employés par la voie buccale. Au nom de son collaborateur le Dr Jean ABOUSSELAM et au sien, il communique les résultats obtenus.

Les premiers essais de vaccination antidysentérique effectués par la voie hypodermique ont dû être rapidement arrêtés, en raison de l'intensité des réactions phlegmoneuses locales. Par contre, à la suite d'environ 30 000 vaccinations préventives faites par la voie buccale, il estime que l'efficacité en paraît désormais avoir été démontrée d'une façon incontestable.

Il a employé deux sortes de vaccins liquides polyvalents contenant 3 milliards de corps microbiens morts par centimètre cube.

La dose journalière est de 1 centimètre cube, prise à jeun et répétée pendant trois jours consécutifs, dose toujours très bien tolérée.

Constamment, il a été constaté une immunité conférée aux individus vaccinés pendant toute une période estivo-automnale, ainsi que l'arrêt rapide et complet des épidémies dans des groupements de réfugiés stables et facilement observables.

L'administration de ces vaccins a donné d'excellents résultats curatifs, non seulement dans les cas de dysenterie bacillaire bactériologiquement ou cliniquement diagnostiqués, mais encore dans des entérites aiguës, diarrhées simples et même dans certains cas de dysenterie chronique. 1 453 malades ont été ainsi traités. La guérison est la règle en deux, trois ou quatre jours, sans adjonction d'aucun autre médicament. La dose journalière maxima ne doit pas dépasser 3 centimètres cubes, qu'il y a avantage à faire prendre en deux ou trois fois en vue d'éviter les réactions.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 18 janvier 1924.

Paralysie cubitale chez un nourrisson. — M. VARIOT montre un nourrisson de onze mois qui présente depuis l'âge de quatre mois une paralysie périphérique cubitale gauche survenue brusquement du jour au lendemain, probablement consécutive à une compression exercée pendant le sommeil par la mère qui couchait avec lui. Cette paralysie est en voie d'amélioration, mais il existe actuellement une réaction de dégénérescence au niveau des interosseux.

Granulomatose médiastinale maligne. — M. MENETRIER et Mme BERTRAND-FONTAINE présentent des pièces provenant de l'autopsie d'un malade de quarante et un ans mort à la suite d'accidents de compression médiastinale causés par une granulomatose maligne. Au point de vue histologique, cette tumeur était caractérisée par de grandes cellules du Sternberg, des éosinophiles à deux noyaux et des plasmocytes. Aucun agent pathogène ne fut trouvé. La radiothérapie n'eut aucune action.

M. RIST constate que la lymphogranulomatose est une maladie assez fréquemment rencontrée ; elle n'est peut-être pas plus fréquente qu'auparavant, mais elle est plus souvent diagnostiquée.

M. P.-E. WEIL croit que la radiothérapie est le meilleur traitement à instituer dans cette affection.

M. N. FIESSINGER rappelle les idées de Fabre sur la question. Cet auteur oppose deux stades dans l'évolution de la lymphogranulamatose : le premier est une manifestation ganglionnaire diffuse inflammatoire pou-

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

vant régresser, sur laquelle les rayons X peuvent avoir une action ; le second est une transformation maligne pour laquelle la radiothérapie n'a plus aucun effet. Selon l'expression de Fabre, c'est une adénie éosinophilique prurigène.

M. Ménétrier fait remarquer que dans son cas il n'y avait pas de prurit.

Leucémie aiguë et tuberculose. — M. Quentin (de Rennes) rapporte un cas de leucémie aiguë à évolution atypique ayant évolué en trois semaines avec peu de fièvre, splénomégalie, adénopathie considérable, déglobulisation rapide, ascension marquée du chiffre des leucocytes de 400 000 à 800 000, et enfin, au point de vue étiologique, des antécédents héréditaires et personnels de tuberculose particulièrement importants.

Méningite à méningocoque guérie par la sérothérapie intraventriculaire. — MM. Achard, Marchal et Laquière présentent un homme de vingt-sept ans, entré à l'hôpital pour méningite à méningocoque au cinquième jour. Traité aussitôt par le sérum injecté par voie lombaire et sous-cutanée, il fut amélioré ; mais, après trois jours d'apyrexie presque complète, une reprise survint, bien que la sérothérapie fût continuée. Comme l'identification de la variété microbienne avait échoué, on ne pouvait employer un sérum univalent. Au treizième jour de la reprise de maladie, on avait injecté 710 centimètres cubes de sérum trivalent dans le rachis et 510 sous la peau. L'état du malade s'aggravant et les méningocoques persistant dans le liquide, on recourut a l'injection ventriculaire par trépano-ponction, répétée trois fois en cinq jours : 120 centimètres cubes de sérum furent injectés dans les ventricules et 85 dans le rachis. On put s'assurer, en colorant le sérum, que les espaces sous-arachnoïdiens communiquaient librement avec les cavités épendymaires. La guérison fut rapide et se maintient depuis un mois. L'injection a été faite à la région frontale, dans la corne frontale des ventricules latéraux.

Néphrite scarlatineuse azotémique pure. Confusion mentale, myosis, hypothermie, Cheyne-Stokes, symptômes méningés. — MM. Merklen, Hirschberg et Turpin rapportent l'histoire d'une néphrite scarlatineuse purement azotémique : pas de rétention chlorurée ni d'hypertension. Cette néphrite s'est accompagnée d'un syndrome typique de confusion mentale avec torpeur ou agitation selon les moments ; elle a cédé en même temps qu'elle ; l'état mental était donc bien sous la dépendance de l'azotémie. Le myosis et l'hypothermie, également constatés, doivent relever du même mécanisme de rétention uréique. La constatation chez un même malade de ces trois symptômes importants, rattachables à la seule azotémie, offre un intérêt général évident pour l'étude de la pathogénie des symptômes urémiques. Il y a lieu de mentionner enfin du Cheyne-Stokes et des symptômes méningés cliniques sans réactions biologiques. Force est de les rattacher aussi, chez ce malade à l'azotémie.

Détermination qualitative de l'urobiline dans le suc duodénal prélevé par tubage. — MM. Chiray et Benda rappellent d'abord que quelques travaux ont déjà porté sur cette question, mais en la limitant surtout à l'étude de l'anémie pernicieuse et des indications de la splénectomie. Il semble que le problème puisse être envisagé sous une forme beaucoup plus vaste et qu'il se relié directement à la question du cycle organique de l'urobiline en général.

Dans ce premier travail les auteurs pensent avoir établi une méthode sûre et fidèle pour la détermination qualitative de l'urobiline dans le liquide de tubage duodénal. Les procédés employés avant eux ne leur ont fourni que des résultats douteux ou contradictoires. Avec l'aide de MM. Grimbert et Poirot, ils ont établi une technique personnelle qui possède le double avantage d'éliminer complètement les pigments biliaires dont la présence gêne la détermination chimique et surtout spectroscopique de l'urobiline et d'épuiser, sinon la totalité, du moins la plus grande partie de l'urobiline du liquide duodénal.

Sans vouloir en déduire des conclusions trop hâtives, les auteurs signalent les premiers résultats obtenus par cette méthode purement qualitative :

1° Ils ont constaté la présence constante de l'urobiline dans le liquide duodénal à l'état normal ;

2° Les variations de l'urobiline duodénale ne paraissent pas parallèles à celles de la bilirubine ;

3° L'étude de deux cas d'ictère a permis de noter des fluctuations sensiblement parallèles de l'urobiline duodénale et de l'urobiline urinaire, ce qui n'est guère compatible avec la théorie classique de la circulation entéro-hépatique de l'urobiline.

Un cas d'encéphalite épidémique à localisation bulbo-protubérantielle. — MM. Rathery et Kourilsky rapportent l'observation d'une malade âgée de trente-huit ans entrée à l'hôpital pour une paralysie faciale droite totale datant de quarante-huit heures et présentant en outre des contractions fibrillaires très marquées au niveau de nombreux groupes musculaires. L'affection avait débuté quinze jours auparavant par des malaises, des crampes, des fourmillements dans les jambes et dans les bras ; pas de fièvre. Six jours après la paralysie faciale droite, survient une paralysie faciale gauche totale et du trismus ; quatre jours ensuite, de la paralysie du voile fait son apparition et les troubles de la parole s'accentuent ; au bout de cinq jours s'installe une paralysie récurrentielle totale gauche et on note une disparition complète des réflexes tendineux des membres. Des accidents broncho-pulmonaires emportent la malade. Les résultats des inoculations au lapin pratiquées avec la collaboration du Dr Harvier et la description des lésions anatomo-pathologiques seront publiés ultérieurement.

Présentation de palogrammes. — Le professeur Gil-Casarez présente une série de palogrammes particulièrement intéressants. Il montre qu'avec cette méthode, intermédiaire à la méthode graphique actuelle et l'élecp'etrocardiographi on eut obtenir des renseignements précis, notamment en ce qui concerne l'arythmie complète et l'insuffisance aortique.

Prix Legendre. — Ce prix est partagé entre les Drs Ledoux et Marcel Scieur.

P. Blamoutier.

LA GYMNASTIQUE RESPIRATOIRE ET LA GYMNASTIQUE ORTHOPÉDIQUE CHEZ SOI

Par le Dr Louis LAMY

Assistant d'orthopédie à l'Hospice des Enfants-Assistés.

1923. 1 volume in-16 de 128 pages avec 68 figures........ 6 fr.

VACCINS I.O.D.

Stérilisés et rendus atoxiques par l'Iode.
— Procédés RANQUE et SENEZ —

Vaccin Anti-Staphylococcique I.O.D.
Traitement des affections dues au staphylocoque

Vaccin Anti-Streptococcique I. O. D.
Traitement de l'Érysipèle et des streptococcies.
Prévention de l'infection puerpérale.

Vaccins Polyvalents I. O. D.
Type I — Staphylo-Strepto-Pyocyanique.
Type II — Staphylo-Strepto-Colib.-Anaérobies.
Traitement des suppurations

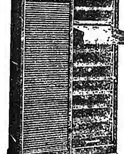
VACCINS Anti-Typhoïdiques, Pneumo-Strepto,
— Anti-Staphylococcique, Anti-Méningococcique,
— Anti-Mélitococcique, Anti-Dysentérique,
— .... Anti-Cholérique I. O. D. ....

Pour Littérature et Échantillons
Laboratoire Médical de Biologie
2, Rue Lafon, 2
MARSEILLE

Dépositaires : Dr DEFFINS
40, Faubourg Poissonnière, PARIS
REBOUL, Docteur en Pharmacie,
15, Allées Capucines, Marseille
SOUPRE, Phar. rue Port-Neuf, Bayonne
HAMELIN, Phar. 31, rue Michelet, Alger

MEUBLES DE BUREAUX

et spécialité de Classeurs



"SPIROL"
(marque déposée)

:: se fait en chêne, ::
: noyer et acajou, ::
:: :: ciré ou verni :: ::

Indispensable aux
:-: *Médecins* :-:

Envoi par toute la France franco de port et emballage

Établissements DEBRIS et BOUSSAGEON
(R. C. Seine 189.280)
Usine Électrique : 9, Avenue des Sapins
Le PARC SAINT-MAUR (Seine)

Téléphone : 112 Saint-Maur
:: Remise confidentielle aux Docteurs ::
Demander Catalogue

Traité de Matière Médicale et de Chimie Végétale

Par le Dr REUTTER

Privat-docent à l'Université de Genève

L'ouvrage forme un volume in-4 (19×28,5) de 850 pages à deux colonnes, avec 293 figures. 100 fr.

L'ANATOMIE SUR LE VIVANT

Guide pratique des Repères anatomiques

PAR LE Dr AUBARET
Professeur à l'École de Médecine de Marseille.

2e édition, 1920, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures. 12 fr.

MENTON

" L'HERMITAGE "
MAISON DE CURE CLIMATIQUE
Dr GALLOT — Dr COUBARD

Convalescence, Tube digestif, États asthéniques, Maladies de la Nutrition
Contagieux exclus.
Cures d'air et de soleil, Hydrothérapie, Régimes.

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

La Guérison de la Tuberculose pulmonaire

Par le Dr R. BURNAND

Médecin-Directeur du Sanatorium populaire de Leysin, Privat-Docent à l'Université de Lausanne
Membre correspondant de la Société médicale des hôpitaux de Paris.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 12 janvier 1924.

Méthode rapide et sensible d'homogénéisation des crachats. — M. A. RONCHÈSE décrit le procédé suivant : 1° liquéfaction des crachats par le mélange (eau distillée, 75 centimètres cubes; alcool à 95°,25 centimètres cubes; lessive de soude, 5 centimètres cubes) qu'on ajoutera peu à peu jusqu'à obtention d'un liquide filant ; 2° concentration des bacilles par l'acétone d'abord étalé en une couche sus-jacente aux crachats, puis introduite au-dessous d'eux de façon à les traverser. Cueillir la pellicule qui se forme entre les deux liquides, l'étaler dans une goutte d'alcool iodé. Fixer par l'acétone et la flamme, faire un Ziehl recoloré à l'acide picrique en solution saturée. La richesse en bacilles est 50 à 150 fois supérieure à celle d'une préparation directe.

Rachitisme expérimental. — M. E. FEUILLÉ a pu très facilement réaliser le rachitisme chez le chien, le rat blanc et le renard. La lésion initiale est la myélopathie de Marfan, de nature congestive et diapédétique, comme cela se voit également dans l'achondroplasie, les ostéites, l'otospongiose et certaines ostéoporoses. Même en dehors de la syphilis, le traitement mercuriel leucothérapique donne avec l'opothérapie de bons résultats.

Filtration des bacilles tuberculeux à travers la bougie de Chamberland L². — M. J. VALTIS a provoqué, avec des crachats autolysés à l'étuve et filtrés, des lésions pulmonaires toujours identiques avec bacilles authentiques. Ces formes filtrantes du bacille donnent des chancres d'inoculation sans réaction ganglionnaire.

Absence de réaction tuberculinique au cours de la tuberculose torpide du lapin. — M. COULAUD. .

Sucre protéidique et insuline. — MM. BIERRY, RATHERY et KOURILSKY ont constaté chez le chien normal que les différentes variétés d'insuline entraînent une augmentation notable du sucre protéidique, d'autant plus élevée que la baisse de la glycémie a été plus forte. Cette hyperprotéidoglycémie se retrouve chez le chien dépancréaté et l'homme diabétique.

Le pouls jugulaire de l'insuffisance mitrale. — M. BARRY, se basant sur les modifications de l'onde C qui pour lui est augmentée en cas de régurgitation mitrale, montre que le reflux auriculo-ventriculaire commence avant l'ouverture des sigmoïdes, qu'il entre en jeu dans la pathogénie du *pulsus alternans*. Il tire de ses constatations expérimentales faites au moyen du dispositif de Starling de nouveaux arguments en faveur de la nécessité de l'intégrité de la contraction ventriculaire pour le bon fonctionnement des valvules auriculo-ventriculaires.

Influence de l'insuline sur le quotient respiratoire des diabétiques. — MM. GUY LAROCHE, DAUPTAIN et FALQUET ont constaté que les préparations d'insuline actuellement utilisées en clinique provoquaient dans certains cas, chez les diabétiques à jeun, un abaissement du quotient respiratoire suivi d'une élévation secondaire. On pouvait se demander si cette chute du quotient respiratoire n'était pas due au fait du jeûne de douze heures que leurs malades subissaient. Or l'ingestion de glucose, en même temps que l'injection d'insuline, n'a pas empêché le phénomène de se produire.

Sur une réaction de floculation pour le diagnostic de la syphilis. — MM. DUJARRIC DE LA RIVIÈRE et GALLERAND donnent la technique à employer pour pratiquer sur le liquide céphalo-rachidien la réaction de floculation qu'ils ont proposée pour le sérum sanguin. Les résultats obtenus sont en concordance avec ceux du Bordet-Wassermann et de la méthode de Guilain-Laroche-Léchelle.

Floculation des sérums en présence d'extraits alcooliques de microbes ou toxines correspondantes. — MM. DUJARRIC DE LA RIVIÈRE et E. ROUX ont pu obtenir la floculation de sérums expérimentaux ou de sérums de sujets malades avec le mélange initial (benjoin de Sumatra et extrait alcoolique de microbes ou toxines). Leur étude a porté sur le méningocoque, l'Eberth, les toxines diphtérique et tétanique.

F. BORDET.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 18 décembre 1923.

Une tétine rationnelle. — M. SYLVAIN DREYFUS (de Lausanne) présente une tétine avec laquelle la succion ressemble assez à ce qui se passe lorsque l'enfant tette le sein de la mère, la pression contre les arcades dentaires faisant sortir le lait. Avec les tétines employées d'ordinaire, la langue projetée en haut vers le palais déformerait le maxillaire supérieur, les fosses nasales seraient diminuées et les végétations adénoïdes favorisées.

M. MARFAN proteste contre l'assertion que le frottement de la langue contre la voûte palatine puisse déformer celle-ci. Il faudrait pour cela qu'il y ait un ramollissement préalable du maxillaire supérieur, rachitique ou autre, donc un état pathologique.

Anaphylaxie au lait de vache chez deux jumeaux eczémateux (un cas mortel). — **Transmission positive de l'anaphylaxie passive au cobaye.** MM. SALÈS, DEBRAY et VERDIER ont observé deux cas d'intolérance anaphylactique pour le lait de vache chez deux jumeaux de cinq mois et demi. L'un des deux enfants a succombé à ces accidents. L'anaphylaxie a été prouvée dans les deux cas par le résultat positif de la transmission de l'anaphylaxie passive au cobaye. Les auteurs insistent sur la valeur diagnostique de cette épreuve et précisent certains détails de technique (nécessité d'un intervalle minimum de vingt-quatre heures entre l'injection préparante intrapéritonéale de sérum du malade et l'injection déchaînante intracérébrale de lait ; importance d'une dose de sérum de 3 à 5 centimètres cubes pour éviter un échec possible avec des doses moindres).

Les auteurs préconisent la désensibilisation par voie buccale, qui réussit presque toujours.

M. LESNÉ. — Cette communication nous montre une fois de plus l'intérêt pratique de la recherche de l'anaphylaxie passive chez le cobaye pour les enfants intolérants au lait. M. Lesné a vu que, dans 4 cas sur 5, chez les enfants eczémateux nourris au lait de vache, on peut transmettre au cobaye l'anaphylaxie passive.

M. MARFAN. — La recherche de l'anaphylaxie passive est le criterium biologique de l'état anaphylactique. La recherche des précipitines donne des résultats inconstants, la cuti-réaction est sans valeur, l'injection de lait

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

dangereuse. La trépanation du cobaye est simple à pratiquer et la réaction très démoustrative.

Un cas de gangrène par artérite du membre inférieur gauche, suite de rougeole compliquée de bronoho-pneumonie. — MM. A. Mouchet et Baranger présentent ce cas chez un enfant de onze mois qui succomba. Le Bordet-Wassermann était négatif.

Syphilis héréditaire du col fémoral. — M. Mayet présente la radiographie d'un enfaut dont le col fémoral est augmenté de volume. Le Bordet-Wassermann était positif. Un traitement intensif amena une amélioration fouctionnelle.

M. Lereboullet a vu récemment un enfant suivi depuis deux ans par M. Ombrédaune, chez lequel un diagnostic de coxalgie avait été réformé. Le Wassermann était positif et la radiographie très analogue à celle qui a été présentée.

M. Mouchet a observé des cas analogues au point de vue radiographique dans lesquels ou ne pouvait incriminer la syphilis.

Fréquence de la tuberoulose chez les enfants atteints de syphilis héréditaire. — MM. Nobécourt et Nadal rapportent les résultats d'une statistiqueportant sur des enfants atteints de syphilis héréditaire chez lesquels la réaction de Bordet-Wassermann et la cuti-réaction ont été systématiquement pratiquées. En prenant ces critériums, on constate qu'on ue trouve pas plus de cuti-réactions positives chez les syphilitiques que chez les autres. Cette recherche de contrôle instituée pour résoudre la question discutée depuis longtemps de la fréquence de la tuberculose chez les syphilitiques permet de dire que la syphilis ne prédispose pas à la tuberculose.

M. Marfan. — Avec la cuti-réaction on peut apprécier ld'une manière très précise l'infection tuberculeuse. Une cuti-réaction positive signifie infectiou bacillaire, une cutiréaction négative bien interprétée permet d'écarter celle-ci.

Il n'eh est pas de même pour la réaction de Wassermann, qui ne permet pas d'exclure la syphilis. L'auteur a observé aux Enfants-Assistés des cas daus lesquels, avec une mère syphilitique, ou trouvait chez l'enfant une réaction négative et, trois semaines après dans un cas, six semaines après dans l'autre cas, on constatait soit une maladie de Parrot, soit des syphilides papuleuses. C'est une erreur de considérer la réaction comme un guide dans la thérapeutique de la syphilis. Une réaction de Wassermann n'est probante que lorsqu'elle est positive.

M. Barbier est égalemeut d'avis qu'une réaction négative chez les petits enfants ne permet pas d'exclure le diagnostic de syphilis.

M. Cassoute (de Marseille) adresse une communication sur la valeur de la réaction de Wassermann et conclut également qu'une réactiou de Wassermann négative chez les jeunes enfants ne prouve rieu.

De la valeur de certains signes pour le diagnostic de l'hérédo-syphilis. — M. Lemaire. — Sur les signes de certitude tout le monde est d'accord; aussi l'auteur ne s'y étend-il pas, discutant la valeur des signes de probabilité sur lesquels les opinions divergent. Il envisage plus particulièrement la maladie des vomissemeuts habituels, qui paraît fréquemment due à la syphilis, et il en cite plusieurs cas guéris par le traitement spécifique.

Quelques remarques sur la fréquence de la syphilis héréditaire. — M. Comby discute à son tour les signes de la syphilis héréditaire : morts prématurées et multinatalité, gémellarité, débilité congénitale, rachitisme précoce, craniotabes, micropolyadénopathie, maladie des vomissements habituels, athrepsie, etc. Il considère que dans ces diverses affections d'autres causes que la syphilis peuvent être incriminées.

H. Stevenin.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 29 décembre 1923.

Jeûne thérapeutique et auto-intoxication. — M. Natier a pu constater, par le retour partiel de certains troubles très atténués, que sa résistauce organique avait été notablement fortifiée par l'action de cures répétées de jeûne. Si la désintoxication est insuffisante, nouvelle cure.

Sur la récupération de l'énergie musculaire dans les états de fatigue. — MM. Livet et Roger montreut que le développement de la fatigue au cours du travail se fait suivant une courbe progressive et régulière liée aux phéuomènes du rayonuement cutaué ; certains ageuts médicamenteux peuvent redresser cette courbe et retarder la chute du potentiel énergétique (expérieuces) : les cyclauols polyméthyléniques en solution subcolloïdale, économiseurs du travail physiologique.

Traitement des grosses perforations du duodénum. — M. Pauchet pense que ces perforatious sont trois fois plus fréquentes que les gastriques. Il faut suturer la perforation et compléter uue fois sur deux par uue gastro-entérostomie antérieure avec jéjunostomie. Si la perforation est trop large, suturation en cul-de-sac du pylore et du duodéuum et gastroentérostomie antérieure.

Traitement de la maladie de Lane par la colelyse. — M. Pauchet. — La stase intestinale chrouique provoque de nombreux malaises et favorise nombre de maladies ; la colelyse cousiste à couper les adhérences iutestinales et à redresser les coudures du côlon se vidant mal. La plupart des maladies chroniques, le cancer en particulier, sont influeucées surtout par deux états pathologiques : la syphilis et la constipation. Le traitemeut médical sera fait daus tous les cas.

Emploi thérapeutique de l'insuline. — M. Lematte, estimant que les injectious hypodermiques et intraveineuses ne sont pas toujours acceptées, peuse qu'il serait intéressant de rechercher si la voie rectale ne serait pas utile. L'insuline ue donne pas de résultats chez certains diabétiques. La diminution de la glycémie ne veut pas dire que le sucre est comburé, mais elle traduit une aptitude des organes à fixer le sucre de réserve.

A propos de la réaction de formol-gélification dans le diagnostic de la syphilis. - MM. Gastou, Pontoizeau et Foyatier ont étudié dans 325 cas comparativement cette réaction avec le Wassermanu dans la syphilis et hors d'elle, et ont trouvé 40 p. 100 de discordauce daus les résultats. Cette méthode, du fait de sa sensibilité, ne peut donuer que des présomptions et pas de certitudes.

H. Duclaux.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 14 novembre 1923.

Traitement des manifestations épileptiques par le phènyléthylmalonylurée associé au tartrate borico-potassique. — M. MICHEL REGNARD a songé à l'association des deux médications : phényléthylmalonylurée et tartrate borico-potassique et s'en déclare très satisfait. C'est ainsi que la constipation déterminée par le phényléthylmalonylurée est corrigée par les propriétés laxatives du tartrate borico-potassique.

Ce traitement donne des résultats aussi satisfaisants dans les accidents comitiaux consécutifs aux traumatismes craniens que dans l'épilepsie dite essentielle.

a. Donner une cuiller à potage (soit 1 gramme de tartrate borico-potassique) le matin et au repas de midi de la solution :

Tartrate borico-potassique....	20	grammes.
Glycérine..................	10	—
Eau distillée................	300	—

(Formule de Pierre Marie.)

b. Le soir, au coucher, un comprimé de 0gr,10 de phényléthylmalonylurée.

Si les *crises persistent*, donner une cuiller à potage en plus par jour de la solution (soit 3 grammes par jour de tartrate).

Si les *crises s'améliorent*, diminuer le phényléthylmalonylurée qui peut être réduit à 0gr,05 et même 0gr,02 par jour.

M. BABONNEIX estime que de toutes les médications classiques de l'épilepsie, le phényléthylmalonylurée est la meilleure ; son maniement, par contre, est délicat.

M. AUGUSTE MARIE dit avoir obtenu les mêmes bons effets dans l'association médicamenteuse proposée.

Epithélioma ulcéreux ou ulcus rodens du sein et opothérapie thyro-mammaire. — M. NAAMÉ (de Tunis) présente une malade âgée de soixante ans qu'il a examinée le 8 septembre dernier et qui présentait au sein droit une ulcération rodante à bords et à base durs, croûteuse, la croûte s'éliminant et se renouvelant, facilement saignante, suintant toujours, ayant détruit le mamelon et envahi la portion aréolaire environnante.

Traitement. — Trois cachets par jour ; un cachet une demi-heure avant les repas de :

Poudre de thyroïde........	2	centigrammes.
Poudre mammaire.........	1	gramme.

Résultats. — En fin septembre dernier, l'ulcus était en voie de cicatrisation. Lorsqu'elle fut présentée à la séance, la guérison était complète.

La malade était atteinte d'un pouls lent arythmique avec syncopes ; son pouls est actuellement normal.

M. SCHMITT estime que M. Naamé appelle avec raison l'attention sur le traitement général du cancer et sur la part importante que doit y prendre l'opothérapie. Il rappelle que les rayons X permettent de faire une sorte de selfopothérapie.

M. OPPERT pense, comme M. Naamé, que l'opothérapie peut jouer un rôle adjuvant important. Il rappelle que Rubens Duval emploie non des produits de substitution, mais des extraits cellulaires stimulant les fonctions endocrinies ; les résultats sont encourageants.

M. NAAMÉ répond qu'il connaît les très intéressants travaux de Rubens Duval qui lui a confié un cancer de la face actuellement traité par l'opothérapie thyro-ovarienne.

M. LE PRÉSIDENT. — Nous regrettons que M. Naamé n'ait pu apporter des preuves cliniques, anatomo-pathologiques et iconographiques de la nature cancéreuse de la lésion que présentait la malade. Il est donc impossible de tirer une conclusion.

Le bismuth associé à la tuberculine dans le traitement de la paralysie générale. — MM. AUGUSTE MARIE et V. KOHEN, se basant sur la pénétration assez rapide du bismuth dans le liquide céphalo-rachidien et les résultats déjà obtenus en syphilis nerveuse, firent l'application de sels insolubles de bismuth chez plusieurs paralytiques généraux. Les réactions humorales furent assez nettes (diminution de la lymphocytose et du taux d'albumine rachidienne, diminution d'intensité des réactions diverses).

Les auteurs cherchèrent à renforcer l'effet du bismuth en sensibilisant l'organisme des malades et s'adressèrent à la méthode de Wagner (c'est-à-dire à l'action de la tuberculine), utilisant également comme sensibilisant le lait stérilisé et le nucléinate de soude.

Sur 20 malades soumis au traitement, il y eut 11 améliorations très sensibles équivalant à des guérisons.

Le *traitement* consiste à injecter :

Le premier jour : 1/2 milligramme de tuberculine de l'Institut Pasteur dilué dans du sérum physiologique ;

Le deuxième jour : 0gr,05 à 0gr,10 de bismuth *métal* intra-musculaire.

Un jour ou deux après, repos.

S'il n'y a pas eu de réaction locale ou générale, injecter à la reprise le double de tuberculine.

Si, au contraire, il y a réaction : injection de 1/2 milligrammes seulement ou n'augmenter que de 1/4, 1/2, suivant l'intensité réactionnelle.

Le lendemain de chaque piqûre de tuberculine : injection intramusculaire de bismuth dont *la dose ne varie pas* pendant toute la durée du traitement.

Gastrotonométrie clinique. — Les insufflations gazeuses en thérapeutique gastrique ; le massage pneumatique des parois de l'estomac. — M. RENÉ GAULTIER préconise, dans le traitement des dyspepsies douloureuses ou des atonies gastriques avec ou sans distension, l'usage des insufflations gazeuses sous le contrôle de son appareil, le *gastrotonomètre*, qui en facilite grandement l'emploi. Pour les premières, les gastralgies, les dyspepsies avec vomissement où l'hyperexcitabilité de la fibre musculaire entraîne cette hyperkinésie douloureuse ou expulsive du muscle gastrique, il utilise avec succès le *gaz acide carbonique*, qui produit une diminution très notable de la tonicité musculaire se traduisant par un abaissement de la pression intragastrique. Pour les deuxièmes, les cas d'atonie gastrique, il a recours à l'*oxygène*, qui réveille les contractions du muscle gastrique, ce que l'on constate par une augmentation de la pression visible sur le gastrotonomètre. Enfin, dans un certain nombre de cas, en dehors de l'action spécifique de ces deux gaz, il utilise l'*action mécanique des insufflations rythmées*, qui provoquent des mouvements actifs et passifs de la paroi gastrique soumise successivement au gonflement et à la détente par les gaz alternativement introduits, toujours avec l'aide et sous le contrôle du gastrotonomètre, réalisant un véritable massage pneumatique de l'estomac.

MARCEL LAEMMER.

NÉCROLOGIE

L. DE BEURMANN (1851-1923)

Dans la retraite où les souffrances des dernières années avaient confiné M. de Beurmann, ni ses amis, ni ses élèves ne l'avaient oublié, et sa mort a été ressentie douloureusement par ceux-là même qui depuis de longues années n'avaient pu le revoir. C'est qu'il était de ceux qui forcent à la fois l'affection et le respect, et j'ai gardé un souvenir très précis de la première entrevue que j'eus avec lui, avant de devenir son interne, en 1908 : grand, d'allure, extrêmement jeune, il faisait songer à un officier de cavalerie... qui aurait prématurément pris sa retraite. Tous ceux qui ont eu l'heur de l'approcher un peu longtemps ont apprécié le charme d'un esprit cultivé, artiste et bienveillant.

Interne en 1874, M. de Beurmann fut nommé dix ans après médecin du Bureau central ; après avoir été quelque temps à Lourcine, il fut chargé ensuite d'un service à Saint-Louis, et l'assura même après l'époque de sa retraite (1916), pour suppléer pendant la guerre ses collègues mobilisés.

Les travaux qu'il laisse, trop nombreux pour que nous puissions les citer, concernent surtout la dermatologie et la syphiligraphie ; on lui doit également des mémoires sur la lèpre et diverses maladies exotiques, étudiées au cours de ses nombreux voyages, qui l'amenèrent dans les cinq parties du monde et le firent séjourner longtemps en Extrême-Orient. Mais, au premier rang de la production scientifique de M. de Beurmann, il faut placer ses travaux sur la sporotrichose : ce sont eux qui feront vivre son nom, et nous ne pouvons pas ne pas rappeler que le germe décrit dans l'observation princeps de 1903 reçut de Louis Ramond et Matruchot le nom de *Sporotrichum Beurmanni*. En collaboration avec H. Gougerot, M. de Beurmann a publié une série de mémoires et de livres sur la sporotrichose, qui ont montré la fréquence de la maladie et ont précisé son origine, son diagnostic et son traitement. Grâce à ces recherches, poursuivies depuis des années, un grand nombre de gommes, d'ostéites qui s'éternisaient dans les services de médecine et de chirurgie, ont pu être rapportées à leur véritable origine, et guéries en quelques semaines.

Nous aurions voulu joindre à ces lignes une photographie de M. de Beurmann : nous nous sommes inclinés devant le désir qui nous a été exprimé par celle qui savait combien « sa modestie répugnait à occuper le public de sa personne ».

F.-R. SAINT GIRONS.

CORRESPONDANCE

LA CARDIOLYSE

Mon cher confrère,

« Je viens de lire un article du D[r] Grosmannde Zagreb), dans votre numéro du 29 décembre, au sujet de la thérapeutique de la symphyse cardiaque. Je vois qu'il attribue bien la paternité de la cardialoyse, en tant que conception, à Delorme. Mais ensuite, il déclare que c'est Rehn qui en 1920 a le premier exécuté l'intervention. Sans doute la documentation française est-elle moins répandue que l'allemande à Zagreb.

Je me permettrai donc de faire remarquer que j'ai exécuté dès 1910, et avec succès, l'opération de Delorme (*Bull. et mém. de la Société de chirurgie*, 1921, p. 1120), opération que j'ai renouvelée depuis (*Bull. de la Soc. de pédiatrie*, mai 1923,). Si je crois devoir vous envoyer cette rectification, c'est qu'il me paraît souverainement injuste de voir dans son article M. Grosmann intituler la cardiolyse opération de Delorme-Rehn ; alors qu'elle est connue sous le nom d'opération de Delorme, qu'il est inutile d'y ajouter un autre nom, que Rehn en tout cas n'y aurait aucun droit.

P. HALLOPEAU,
Chirurgien de l'hôpital Trousseau.

L'ACTION DU GUI SUR LE REIN

Dans un récent travail, le professeur BUSQUET (*Paris médical*, 1923, p. 453) étudie les réactions vaso-motrices provoquées sur le rein par l'injection intraveineuse de quelques médicaments usuels, et il signale une action vaso-constrictive passagère qu'il a pu obtenir avec ce qu'il appelle « l'indosé organique du gui ».

Cette réaction fugitive, et du reste peu marquée, d'après le tracé qu'il publie, pourrait jeter le trouble dans l'esprit du médecin et lui faire admettre la possibilité d'une contre-indication de l'emploi du gui dans certains cas de lésion rénale. Cette hypothèse doit être rejetée, car, dans le même travail, il montre que ce phénomène, très passager, ne s'observe qu'avec de très faibles doses, ne provoquant ni chute de la pression sauguine, ni modification du débit du cœur. Il signale, en outre, que des doses plus fortes sont très « hypotensives », comme l'ont montré Bonnamour et Niquet, et que cette réaction vaso-motrice n'a plus aucune signification.

Ce travail de physiologie pure ne peut donc modifier nos connaissances sur la valeur et l'emploi thérapeutique de cette drogue, et les nombreuses observations cliniques publiées depuis 1907, date du premier travail de R. Gaultier et J. Chevalier sur son pouvoir hypotenseur, ont toujours confirmé leurs indications thérapeutiques ; c'est un hypotenseur durable, un régulateur du travail du cœur et un diurétique, ce qui en fait le médicament d'entretien des cardio-rénaux et des scléreux sans que, jusqu'à présent, aucune contre-indication n'ait été signalée par son emploi prolongé.

MAURICE LEPRINCE.

NOUVELLES

Questions mises à l'ordre du jour du VIe Congrès national de la tuberculose de l'année 1926. — Le comité d'organisation des Congrès nationaux de la tuberculose, en sa séance du 16 décembre 1923, a mis à l'ordre du jour du VIe Congrès national de la tuberculose, qui se tiendra à Lyon en 1926, sous la présidence du Dr Mouisset, président du comité du Rhône, les questions suivantes :

I. *Questions biologiques.* — 1° Base expérimentale des réactions allergiques de l'infection tuberculeuse. Rapporteur : Professeur Paul Courmont (Lyon).

2° Les facteurs de terrain autres que l'allergie de l'infection tuberculeuse. Rapporteur : Professeur E. Sergent (Paris).

II. *Questions cliniques.* — 1° La thoracoplastie dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. Rapporteurs : Professeur Léon Bérard (Lyon) et Dr Dumarest (Hauteville).

2° Tuberculose fermée et tuberculose ouverte.

Confirmant la décision prise par le Congrès de Strasbourg, cette question fera l'objet d'une nouvelle discussion. Il ne sera pas nommé de rapporteur, mais la section d'études scientifiques de l'Œuvre de la tuberculose nommera une commission chargée de fixer un plan de discussion.

III. *Questions sociales.* — 1° Préventorium et placement familial. Rapporteur : Professeur Léon Bernard (Paris).

2° Collaboration du corps médical avec le dispensaire. Rapporteur : Dr J. Parisot (Nancy).

Lutte contre le cancer en Hollande. — Aux Pays-Bas, la lutte est presque exclusivement privée : un centre fonctionne grâce à des dons particuliers et à des subventions gouvernementales et communales. Aucune propagande sociale n'est faite : les malades se rendent au Centre sur les conseils de leurs médecins. Le *Kanker Institut*, fondé en 1914 sous la direction de M. Vanink, comprend des salles d'hospitalisation pour femmes et hommes (25 malades environ) ; une salle d'opération et de gynécologie pour pose du radium ; des locaux pour le personnel. M. Deelman étudie le cancer expérimental. M. Waterman poursuit des recherches physico-chimiques.

Une *Annexe* pour les traitements radiothérapiques possède trois appareils de radiothérapie à voltage assez élevé (225 000 volts). L'installation est d'ailleurs provisoire, un institut spécial étant en voie de construction. Cependant, il est déjà sorti de ce Centre de très intéressants travaux scientifiques, cliniques et expérimentaux.

Nouveau journal. — Nous apprenons l'apparition d'un nouveau périodique médical italien, la *Rinascenza medica*, qui est publié à Naples, à partir du 1er janvier 1924, sous la direction de l'éminent professeur Carlo Martelli.

Nous sommes heureux d'adresser tous nos meilleurs vœux à ce nouveau confrère.

Directeurs départementaux des services vétérinaires. — Un concours sera ouvert à l'École vétérinaire d'Alfort, le 17 mars 1924, pour la nomination de huit directeurs des services vétérinaires dans les départements suivants : Ain, Ardèche, Ardennes, Eure-et-Loir, Finistère, Lozère, Maine-et-Loire et Manche.

Les demandes d'admission au concours devront être parvenues à M. le ministre de l'Agriculture (direction des services sanitaires et scientifiques, 42 *bis*, rue de Bourgogne, à Paris) avant le 1er mars 1924. Les candidats pourront obtenir de la même direction toutes indications relatives aux pièces à fournir, ainsi que le programme des matières du concours (*Journ. off.*, 13 décembre).

Décisions du Collège des médecins de Bruxelles. — Par décision du Comité directeur :

1° Les honoraires seront augmentés à partir du 1er janvier 1924 ;

2° Les honoraires qui ne seront pas payés entiers dans les trente jours suivant l'envoi de la note, seront augmentés d'un intérêt de 6 p. 100 l'an.

Une consultation au sujet de la réforme des études médicales. — La réforme des études médicales semble devoir s'imposer à bref délai. Dès maintenant c'est une question qui est l'objet des vives préoccupations des professeurs et des étudiants.

L'*Association corporative des étudiants en médecine* vient à ce propos d'adresser à tous les maîtres de la Faculté et des hôpitaux un questionnaire fort bien fait pour servir de guide à la commission qui sera chargée, un jour prochain, d'étudier la réforme.

Le questionnaire, que nous ne pouvons reproduire *in extenso*, passe en revue les points suivants :

Le niveau des études avec le nouveau régime.

La question du stage, son extension, la répartition des stagiaires.

Le développement de l'étude des spécialités qui se fait, semble-t-il, aux dépens de l'étude de la médecine et de la chirurgie générales.

Le régime des examens très rapprochés et à date fixe qui fait regretter l'ancien régime où les candidats se présentaient en somme quand ils étaient prêts.

A la fin du questionnaire, la Corporative émet le vœu que la prochaine Commission de réforme des études médicales soit composée de professeurs, de représentants de l'Administration, de délégués des médecins des hôpitaux, de délégués de l'Union des syndicats médicaux de France et de délégués des étudiants en médecine.

Notons que, lors de la dernière réforme, les praticiens qui faisaient partie de la Commission avaient été désignés non par leurs pairs, mais par le ministère de l'Instruction publique. Ce fut évidemment une erreur.

Ecole de psychologie, 49, rue Saint-André-des-Arts. — La réouverture des cours pour l'année 1924 a eu lieu

TUBERCULOSES
Bronchites, Catarrhes, Grippes
L'ÉMULSION MARCHAIS Phospho-Créosotée
Calme la TOUX, relève l'APPÉTIT et CICATRISE les lésions.
de 3 à 6 cuillerées à café dans lait, bouillon.
Bien tolérée — Parf' absorbée.

MIERS-SALMIÈRE
(LOT)
SOURCE SULFATÉE SODIQUE FROIDE
Eau laxative diurétique. — Eau de régime des CONSTIPÉS et des OBÈSES. — Traitement des Entéro-Colites et Appendicites chroniques.
EAU D'EXPORTATION. — CONSERVATION ASSURÉE.
Saison thermale de Mai à Octobre.

NOUVELLES *(Suite)*

le 17 janvier, sous la présidence du professeur Maignon, de l'Ecole d'Alfort. Le Dr Bérillon a parlé sur l'*Ecole de psychologie et la psychologie appliquée*, et le Dr Brion sur les *rapports du système glandulaire avec la psychologie*. Le professeur Maignon a prononcé une allocution très applaudie.

Clinique de dermatologie et de syphiligraphie (hôpital Saint-Louis). — Des cours de perfectionnement sur la dermatologie et les maladies vénériennes auront lieu sous la direction de M. le professeur Jeanselme et avec la collaboration de M. le professeur Sebileau, et de MM. Hudelo, Milian, Ravaut, Lortat-Jacob, Louste, médecins de l'hôpital Saint-Louis; Lian, Darré, Tixier, De Jong, Sézary, Touraine, médecins des hôpitaux ; Gougerot, professeur agrégé, médecin des hôpitaux ; Coutela, ophtalmologiste des hôpitaux ; Hautant, Lemaître, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux ; Sabouraud, chef du laboratoire municipal de l'hôpital Saint-Louis ; P. Chevalier, ancien chef de clinique ; Burnier, Marcel Bloch, Hufnagel, Schulmann, chefs de clinique et de laboratoire à la Faculté ; Giraudeau, chef des travaux physiques ; Marcel Sée, Bizard, Noiré, Civatte, Ferrand, chefs de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis ; Barbe, médecin des asiles ; Wolfromm, Richard, Flutin.

Le cours complet de dermatologie commencera le 30 avril 1924.

Le cours complet de vénéréologie commencera le 2 juin 1924.

Le droit d'inscription pour chaque cours est de 150 fr.

Un programme détaillé sera envoyé sur demande.

Les cours auront lieu au musée de l'hôpital Saint-Louis et à l'amphithéâtre de la clinique (salle Henri IV), 40, rue Bichat, Paris (Xe).

Ils seront complétés par des examens de malades, des démonstrations de laboratoire (tréponème, réaction de Wassermann, bactériologie, examen et cultures des teignes et mycoses, biopsie, etc.), de physiothérapie (électricité, rayons X, haute fréquence, air chaud, neige carbonique, rayons ultra-violets, finsenthérapie, radium), de thérapeutique (frotte, scarifications, pharmacologie, etc.).

Le musée des moulages est ouvert de 9 heures à midi et de 2 à 5 heures.

Les cours auront lieu tous les après-midi de 1 h. 30 à 4 heures, et les matinées seront réservées aux polycliniques, visites des salles, consultations externes, ouvertes dans tous les services aux élèves.

Un certificat sera attribué aux assistants à la fin des cours.

On s'inscrit au secrétariat de la Faculté de médecine, rue de l'Ecole-de-Médecine (guichet 3).

Pour tous renseignements, s'adresser a M. Burnier, chef de clinique à la Faculté, hôpital Saint-Louis.

Maladies des yeux. — Le Dr Poulard fera, dans son service, du 28 janvier au 10 février, les lundi, mercredi, et vendredi, a 2 h. 30, *six leçons d'ophtalmologie pratique*, destinées aux médecins qui exercent ou se proposent d'exercer la médecine générale. Pour faciliter l'organisation de ces conférences, il est recommandé de se faire inscrire dans le service d'ophtalmologie (hôpital Necker-Enfants-Malades)

Les conférences sont gratuites.

Un Congrès international d'hygiène du travail. — Un groupe d'hygiénistes suisses, s'intéressant aux problèmes d'hygiène industrielle, s'est réuni a Berne le 9 octobre 1923 et s'est constitué en Comité suisse d'organisation d'une « première réunion internationale pour l'étude de problèmes d'hygiène du travail ».

Le Comité, qui comprend MM. von Gonzenbach, Silberschmidt, Zangger, Rossi, Carrière et Cristiani (président), a décidé que la première de ces réunions aura lieu à Genève, du 18 au 20 juillet 1924, pour traiter les questions suivantes :

Eclairage industriel et fatigue oculaire. Air vicié des ateliers. Valeur des tests de fatigue.

Le Comité a sollicité pour chaque question la collaboration de trois rapporteurs choisis parmi les personnalités scientifiques s'étant occupées particulièrement de chacun de ces problèmes.

Le siège du Comité est l'Institut d'hygiène auprès de l'Université de Genève, auquel on peut s'adresser pour les adhésions et pour tous renseignements.

Conférences sur les maladies de l'appareil digestif (hôpital Saint-Antoine, service du Dr Le Noir). — Une série de conférences cliniques sur les maladies de l'appareil digestif commencera le lundi 4 février, à 10 h. 30, salle Aran, et continuera les lundis suivants à la même heure.

Le mercredi à 9 h. 30, consultation : Examen des malades, discussion du diagnostic et du traitement.

Le samedi à 10 h. 30, examen radiologique.

Cours de chirurgie oto-rhino-laryngologique (amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux.) — Un cours de chirurgie oto-rhino-laryngologique en dix leçons par MM. les docteurs Flavien Bonnet, Truffert, Henri-P. Chatellier, Winter, commencera le 11 février à 2 heures et continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants à la même heure. Droit d'inscription : 150 francs. Se faire inscrire 17, rue du Fer-à-Moulin.

Cours complémentaire de pratique obstétricale (clinique Baudelocque). — Professeur COUVELAIRE. — Cours de deux semaines par MM. les Drs Cleisz, accoucheur des hôpitaux, Powilewicz, ancien chef de clinique, Portes, chef de clinique, Champeau et Hidden, chefs de clinique adjoints.

1re série du 4 au 16 février ; 2e série du 14 au 26 avril; 3e série du 1er au 13 septembre ; 4e série du 1er au 14 octobre.

Bromëine MONTAGU
(Bi-Bromure de Codéine)
SIROP (0,01) — GOUTTES (Xg=0,01) — PILULES (0,01) — AMPOULES (0,02)
TOUX nerveuses — INSOMNIES — SCIATIQUE — NÉVRITES
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS — R. C. 89.810

Dragées du Dr. Hecquet
au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour)
CHLORO-ANÉMIE — NERVOSISME
MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS. R. C. 89.810

NOUVELLES *(Suite)*

Ce cours comprend des exercices cliniques individuels à 9 heures du matin, des conférences à 10 heures et à 14 h. 30, des travaux pratiques à 15 h. 30.

Droit d'inscription : 100 francs.

S'inscrire au sécrétariat de la Faculté (guichet n° 4) les lundis, mercredis, vendredis de 15 à 17 heures.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 22 *Janvier.* — M. ATTAL (Léon), Les sténoses pyloriques par ulcus du bulbe duodénal. — M. CONNEAU (Jean), Le pneumothorax thérapeutique dans les abcès du poumon. — M. GORRA (A.), Un cas de psychose à double forme. — M. LAUZIER (Jean) (externe), Étude du métabolisme basal dans les maladies mentales.

24 *Janvier.* — M. BONNEFOY (Pierre), Les membranes péricoliques. — M. YOVANOVITCH (R.), Emploi de la teinture d'iode à l'intérieur. — M. BOBEY (Paul), Étude de sérothérapie antipneumococcique dans les infections à pneumocoque. — M. WIND (J.), Rhumatisme tuberculeux. — M. FAUGERON (René) (externe), Essai sur les rapports de la syphilis et de la maladie osseuse de Paget. — M. MUNSCH (Mario), Étude sur l'anesthésie générale au chlorure d'éthyle.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

26 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

26 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

26 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 heures. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

26 JANVIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Consultations. Polyclinique.

26 JANVIER. — *Paris.* École des hautes études sociales, 15 heures. M. H.-J. FROSSARD : Nouvelle théorie mécanique du larynx, comment varier la hauteur de la voix.

27 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Traitements pophylactiques de la syphilis.

28 JANVIER. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Réactions antisociales des déments.

28 JANVIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux.

28 JANVIER. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en médecine de Brévannes, Sainte-Périne, Hendaye, San Salvadour.

30 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le professeur GILBERT, 10 h. 45 : Leçon clinique.

30 JANVIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. M. le Dr LEREBOULLET, 10 h. 30 : Leçon clinique sur la pathologie du nourrisson.

30 JANVIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Consultation. Polyclinique.

31 JANVIER. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique.

31 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le professeur CLAUDE : Paralysie générale.

31 JANVIER. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 10 h. 30, Ouverture des conférences de clinique médicale pratique de MM. les Drs CHIRAY et LÉVY-VALENSI.

1er FÉVRIER. — *Paris.* École d'anthropologie, 15 heures. M. le Dr Louis DUBREUIL-CHAMBARDEL, La cinquième vertèbre lombaire et les troubles de sacralisation.

1er FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET, Leçon clinique.

1er FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

1er FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 16 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

1er FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr RATHERY : Le traitement du diabète et les nouvelles méthodes thérapeutiques.

1er FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Joseph. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat de l'hôpital Saint-Joseph.

2 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le professeur GILBERT, 10 h. 45 : Leçon clinique.

2 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. M. le professeur ACHARD, 10 heures : Leçon clinique.

2 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 heures. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

2 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE, Consultations. Polyclinique.

3 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE.

3 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Évolution de la syphilis.

4 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Baudelocque. Ouverture du cours de pratique obstétricale complet en deux semaines par MM. les Drs CLEISZ, POWILEWICZ, PORTES, CHAMPEAU et HIDDEN.

4 FÉVRIER. — *Paris.* Concours pour l'emploi de professeur suppléant de physique à l'École de médecine de Nantes.

4 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Réactions antisociales des psychopathes à intervalles lucides.

6 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. Léon BERNARD : Maternité et tuberculose.

7 FÉVRIER. — *Paris.* Mairie du VIe arrondissement. Société végétarienne, 20 heures. M. le Dr PAUCHET : Les écorchés vifs.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux.

11 FÉVRIER. — *Paris.* — Assistance publique. Concours de l'internat en médecine de Brévannes, Sainte-Périne, Hendaye, San Salvadour.

11 FÉVRIER. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours de chirurgie oto-rhino-laryngologique de MM. les Drs BONNET, TRUFFERT, WINTER.

13 FÉVRIER. — *Paris.* Concours pour deux places de médecin électroradiologiste des hôpitaux de Rouen.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Concours de l'internat en médecine de l'hôpital Saint-Joseph.

ANTALGOL Granulé DALLOZ
Quino-Salicylate de Pyramidon
Névralgies + Migraines + Grippe + Lombago + Goutte + Rhumatisme aigu ou chronique, etc.
Échantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulᵈ de la Chapelle, PARIS

TECHNOLOGIE DU RADIUM

L'INDUSTRIE DU RADIUM ET DU MÉSOTHORIUM

Aspect de cette industrie. Minerais de radium, traitement de ces minerais. Mesures de radio-activité. Mésothorium. Emploi des radio-éléments.

Par Maurice CURIE
Docteur ès sciences. Ingénieur-Conseil.

Depuis la découverte du radium, dont on vient de fêter le vingt-cinquième anniversaire, l'importance de cet étrange élément n'a cessé de s'accroître. La curiethérapie est actuellement un des moyens de lutte les plus efficaces contre le cancer. Cette thérapie se répand très rapidement ; les nouvelles méthodes de traitement comportent d'ailleurs l'emploi de fortes doses. Pour ces raisons, la fabrication du radium a pris un développement qu'il eût été difficile de prévoir au début.

La quantité totale de radium préparé depuis la découverte est difficile à évaluer d'une manière précise. Approximativement, elle doit s'élever à une centaine de grammes de radium-élément (1) Il convient d'y ajouter la production de mésothorium, élément présentant des propriétés analogues ; cette production est bien inférieure à celle du radium.

Les premières quantités de radium furent préparées, pour ainsi dire en laboratoire, par P. et Mme Curie et leurs collaborateurs ; la première usine fut celle de Nogent-sur-Marne, fondée dès 1904 par M. Armet de Lisle. D'autres établissements s'édifièrent ensuite dans la banlieue de Paris. On en comptait quatre en France en 1914 ; ce nombre n'a pas varié depuis. Cette industrie est donc essentiellement française par ses origines.

Pendant la période de guerre, plusieurs usines furent construites aux États-Unis d'Amérique, mais leur production a dû être réduite au cours de ces dernières années par suite de la hausse du dollar. Enfin, tout dernièrement, la découverte de gisements d'urane au Congo belge a amené la création d'une usine en Belgique.

La nécessité de traiter une masse considérable de minerai pour en extraire une infime quantité de matière est caractéristique de cette industrie et oblige à recourir à des méthodes spéciales de traitement. Cette disproportion entre les matières mises en œuvre et le produit final apparaît nettement dans l'exemple suivant, relatif à l'extraction d'un gramme de radium-élément du minerai d'*autunite* : il faut traiter une quantité de minerai de l'ordre de 800 tonnes, consommer près de 300 tonnes de produits chimiques, 200 tonnes de charbon, et manipuler 15 000 tonnes de liquides.

L'importance des dépenses de matières premières et de main-d'œuvre montre que les prix extraordinairement élevés du radium et du mésothorium ne sont pas exagérés. Le radium est d'ailleurs un des rares produits qui soient sensiblement revenus à leurs prix d'avant-guerre ; ceci résulte principalement de l'intensification de la production et de la découverte de nouveaux gisements de minerais riches. Ce cours doit permettre le développement de l'emploi des radio-éléments en thérapie.

Minerais. — On sait que les atomes de radium proviennent de la désintégration des atomes d'uranium ; les minerais de radium renferment aussi de l'uranium. Plus un minerai est riche en uranium, plus la quantité de radium qu'il contient est élevée. Les minerais uranifères qui existent à la surface de la terre sont le plus souvent à faibles teneurs en uranium.

Le rapport de la quantité de radium présent dans le minerai à la quantité d'uranium est un nombre constant pour les minerais appartenant aux périodes géologiques très anciennes ; pour des périodes géologiques plus récentes, le rapport n'a pas encore atteint le maximum. C'est ainsi que, à 1 kilogramme d'uranium correspond une quantité de radium-élément généralement comprise entre 0mg,25 et 0mg,35, suivant l'âge du minerai. Le nombre 0mg,35 correspond à un maximum, en relation avec les vitesses de transformation du radium et de l'uranium. Dans certains minerais, le rapport radium-uranium est très faible, probablement par suite d'un entraînement du radium par les eaux naturelles.

L'*autunite*, dont les seuls gisements actuellement exploités se trouvent au Portugal, est un phosphate d'uranyle et de chaux hydraté. Le minerai est constitué par des paillettes d'autunite d'une superbe teinte jaune vert très lumineuse, disséminées dans une gangue très abondante de granit plus ou moins altéré. L'ensemble ne contient guère que 1 p. 100 d'urane ; malgré de nombreux essais, on n'a pas encore réussi à séparer mécaniquement les paillettes d'autunite.

La *carnotite* est un vanadate d'uranyle et de chaux hydraté, que l'on rencontre principalement aux États-Unis d'Amérique, dans les États du Colorado et de l'Utah. Le minerai est un genre de grès imprégné de carnotite, qui lui donne

(1) Dans ces dernières années encore, la coutume était d'exprimer le radium en poids de bromure de radium hydraté, état sous lequel le produit était souvent livré. Cette coutume tend à disparaître, et l'on exprime maintenant le radium en calculant le poids du radium-élément (Ra) contenu dans le sel. Un milligramme de radium-élément correspond sensiblement à 2 milligrammes de bromure de radium hydraté (plus exactement 1,868).

TECHNOLOGIE DU RADIUM *(Suite)*

généralement une teinte d'un beau jaune-canari. La teneur en uranium de l'ensemble est le plus souvent voisine de 2 p. 100 ; la concentration mécanique permet un enrichissement appréciable.

On rencontre aussi cependant des minerais bien plus riches comme, par exemple, la *pechblende* ; ce minerai peut atteindre, après simple triage à la main, des teneurs dépassant 30 p. 100 d'urane. La pechblende est un minerai d'oxyde d'uranium qui apparaît comme une roche noire ayant un éclat résineux (*pech*, poix) ; sa densité est très élevée. Les principaux gisements connus actuellement sont ceux de Bohême (Saint-Joachimstahl) et ceux du Congo belge, qui sont probablement très importants, et qui ont été découverts au cours de ces dernières années.

A Madagascar, on trouve une autre variété de minerais ; ce sont des niobo-tantalo-titanates d'urane et de terres rares. La *bétafite*, d'abord rencontrée à Bétafo, atteint une teneur en urane de 20 à 25 p. 100, à l'égal des bons minerais de pechblende. La bétafite se présente sous l'aspect de beaux cristaux octaédriques, de couleur brune, assez gros pour pouvoir être séparés aisément à la main ou au tamis.

Les minerais de Madagascar sont les seuls minerais radifères que nous exploitions dans nos colonies ; en France même, on a bien tenté d'utiliser les gisements d'autunite des environs d'Autun, mais le minerai y est trop pauvre. D'autre part, si l'on se reporte aux statistiques d'exportations, on voit que l'on n'a jusqu'à présent extrait qu'un assez faible tonnage des minerais les plus intéressants de Madagascar.

Dans les usines françaises, on traite principalement le minerai de Portugal et les lots riches de minerais de Madagascar.

Traitement des minerais. — Pour suivre l'exposé du traitement des minerais, il est indispensable de rappeler les *principaux caractères chimiques du radium.*

Dans les classifications des éléments, le radium est rangé parmi les métaux alcalino-terreux. Par ses propriétés chimiques, il se rapproche beaucoup du baryum.

Les chlorures de radium et de baryum sont isomorphes ; ils cristallisent tous avec deux molécules d'eau et correspondent aux formules :

$$RaCl^2,2H^2O \text{ et } BaCl^2,2H^2O$$

Ce sont de petites aiguilles incolores, solubles dans l'eau, le chlorure de radium étant un peu moins soluble que le chlorure de baryum ; cette différence de solubilité permet de les séparer, comme on le verra dans la suite.

Le parallélisme est le même pour les bromures de radium et de baryum :

$$RaBr^2,2H^2O \text{ et } BaBr^2,2H^2O$$

la différence des solubilités dans l'eau est ici plus marquée.

Le sulfate de radium SO^4Ra est, comme le sulfate de baryum SO^4Ba, insoluble dans l'eau et dans les acides étendus. Si l'on verse de l'acide sulfurique dans une solution contenant un mélange de chlorure de baryum et de radium, on observe la formation d'un précipité pulvérulent blanc, qui est un mélange de sulfate de baryum et de radium (sulfate de baryum radifère).

Les carbonates de baryum et de radium sont des précipités blancs pulvérulents insolubles ; ils se dissolvent dans l'acide chlorhydrique pour donner les chlorures correspondants. On obtient ces carbonates en précipitant un sel soluble de baryum ou de radium par le carbonate de soude par exemple.

L'hydrogène sulfuré ne donne aucun précipité dans les solutions de sels de baryum radifère.

Voici maintenant dans ses grandes lignes l'exposé du traitement des minerais. Le cas le plus simple, celui de l'autunite, sera examiné d'abord ; puis on envisagera celui de la pechblende et des minerais de Madagascar.

Traitement de l'autunite. — Ce traitement peut être pris comme type de traitement des minerais pauvres. Le minerai d'autunite courant a généralement une teneur en radium voisine de 2 milligrammes de radium-élément par tonne. On ne peut donc songer à utiliser des réactifs coûteux, et l'on se contente le plus souvent d'extraire la partie du radium qui se trouve dans le minerai sous une forme soluble dans l'acide chlorhydrique. Le rendement en radium extrait atteint environ 70 p. 100 du radium total présent.

Les diverses phases du traitement sont les suivantes :

1° On commence par broyer et pulvériser assez finement le minerai.

2° On attaque le minerai par l'acide chlorhydrique dilué. Cette opération peut s'effectuer par exemple dans des cylindres de bois rotatifs ; une conduite de vapeur arrivant suivant l'axe creux de rotation permet de chauffer pendant l'opération, qui doit être prolongée plusieurs heures. Ce procédé d'attaque, assez onéreux, peut être avantageusement remplacé par des lavages méthodiques du minerai à l'acide chlorhydrique dilué chauffé.

Il convient d'ajouter du chlorure de baryum

TECHNOLOGIE DU RADIUM *(Suite)*

au minerai avant l'attaque chlorhydrique, dans une proportion d'environ 1 p. 100 du poids du minerai. Le chlorure de baryum a un double but : servir de support au radium dans les opérations suivantes, et précipiter les sulfates solubles que peut contenir le minerai, sulfates qui réagiraient sur le chlorure de radium mis en solution pour le précipiter. Il faut aussi, pour cette même raison, avoir soin de n'employer, pendant tout le cours du traitement, que de l'eau et de l'acide soigneusement débarrassés des sulfates qu'ils pouvaient contenir ; ceci nécessite une précipitation préalable par le chlorure de baryum.

3° L'attaque chlorhydrique du minerai étant terminée, la solution est envoyée par siphonnage dans de grandes cuves à décantation en bois. On lave à plusieurs reprises le résidu d'attaque, en joignant les eaux de lavage à la solution principale ; le résidu d'attaque est rejeté.

Après un repos prolongé, on siphonne à nouveau le liquide qu'on envoie dans d'autres cuves semblables aux premières.

4° On précipite dans ces cuves le sulfate de baryum radifère en ajoutant de l'acide sulfurique. On laisse le précipité se rassembler et se déposer, pendant une journée. Puis on sépare le précipité par décantation et essorage au filtre-presse. La solution peut être traitée pour en extraire l'uranium.

On sèche ensuite le sulfate de baryum radifère. La teneur de ces sulfates bruts est d'environ 100 milligrammes de radium-élément par tonne.

5° On mélange à ces sulfates du carbonate de soude anhydre ; on chauffe le mélange à la température du petit rouge. Le sulfate de baryum radifère est transformé en carbonate.

Après refroidissement, on lave et on attaque les carbonates radifères par l'acide chlorhydrique. On a ainsi une solution de chlorure de baryum radifère.

6° Toute la fin du traitement repose sur des enrichissements par *cristallisations fractionnées*. C'est là le seul moyen actuellement pratique pour séparer le radium du baryum. Il n'est malheureusement pas rapide, comme on va s'en rendre compte.

On concentre d'abord la solution (1) de chlorure radifère en évaporant l'eau de manière que cette solution soit saturée à chaud ; on laisse refroidir, il se dépose des cristaux (2) dont la teneur en radium (p. 100) est supérieure à la teneur en radium (p. 100) du sel restant en solution (3) ; nous avons vu plus haut que le chlorure de radium est en effet moins soluble que le chlorure de baryum.

On sépare par décantation les cristaux (2) de la solution (3). Les cristaux (2) sont redissous dans l'eau et la solution ainsi obtenue, après avoir été amenée à saturation à chaud, fournit par refroidissement deux nouvelles fractions : des cristaux et une solution. De même, la solution (3), après concentration à saturation et refroidissement, fournit deux autres portions.

On réunit alors la fraction la moins concentrée en radium (solution) provenant de (2) et la fraction la plus concentrée (cristaux) provenant de (3) ; on a donc maintenant trois portions que l'on soumet à de nouvelles cristallisations, ce qui tend à augmenter le nombre de fractions.

Au bout du quatrième « tour », la concentration des cristaux de « tête » atteint environ 1 milligramme de radium-élément par kilogramme. On transforme alors ces chlorures radifères en bromures (précipitation par le carbonate de soude et attaque des carbonates ainsi obtenus par l'acide bromhydrique) ; on poursuit les cristallisations fractionnées sur les bromures avec lesquels la séparation du radium et du baryum est plus rapide. Les premières cristallisations sont faites sur les chlorures, à cause du prix élevé de l'acide bromhydrique.

Quand les cristaux de tête atteignent une teneur de l'ordre de 1/10 de milligramme de radium par gramme de produit, on les envoie dans les laboratoires de l'usine où les cristallisations sont achevées. Le bromure de radium-baryum y est amené à la concentration désirée, qui peut atteindre 90 p. 100 de bromure de radium pur.

Le nombre total de tours de cristallisations sur les bromures est d'environ un cent. Notons ici que, dans les diverses parties d'un fractionnement, le sel s'enrichit pendant qu'il s'achemine vers la tête, alors que les fractions de queue s'appauvrissent. Quand ces dernières portions sont devenues trop pauvres, on les retire du fractionnement et l'on se sert de ce sel de baryum faiblement radifère pour la purification de l'eau et de l'acide chlorhydrique. La tendance à l'augmentation du nombre des portions du fractionnement est limitée par les prélèvements des fractions de tête et par l'élimination des fractions de queue.

Le bromure de radium n'étant pas très stable, on le transforme finalement en chlorure ou en sulfate

Il faut plus de deux mois de traitements suivis pour avoir le sel de radium sous sa forme définitive, à partir du minerai. D'autre part, nous avons vu quelles quantités considérables de matières premières doivent être mises en œuvre

TECHNOLOGIE DU RADIUM *(Suite)*

pour extraire le radium de ce minerai pauvre.

Cependant, l'autunite présente sur les minerais riches l'avantage d'une grande facilité d'attaque. Les industriels français cherchent, d'ailleurs, pour réduire les frais de transport, à installer, dans le voisinage des mines, de petites usines chimiques permettant d'obtenir des sulfates radifères bruts.

Traitement des minerais riches : 1° *Pechblende*. — Après un simple triage à la main, la teneur du minerai dépasse souvent 50 milligrammes de radium-élément par tonne.

On commence habituellement par attaquer le minerai par le sulfate de soude en fusion. Après refroidissement, on reprend la masse par l'acide sulfurique étendu. L'urane passe dans la solution ; c'était autrefois le produit principal.

Le résidu insoluble, qui s'élève approximativement au tiers du poids du minerai mis en œuvre, était autrefois considéré comme n'ayant aucune valeur. Ce résidu, qui contient la totalité du radium à l'état de sulfate, est aujourd'hui la partie la plus importante. C'est de là que M. et Mme Curie ont extrait pour la première fois le radium ; la mise au point industrielle des procédés fut faite par M. Debierne. La méthode employée pour traiter ces résidus n'a guère varié depuis cette époque ; les principales réactions qu'elle utilise sont d'ailleurs communes au traitement d'extraction du radium des différents minerais.

On traite le résidu à l'ébullition par une solution de carbonate de soude et de soude caustique ; le sulfate radifère est ainsi transformé en carbonate radifère. Après lavage, on dissout le carbonate dans l'acide chlorhydrique. Il faut renouveler à plusieurs reprises cette opération sur un même résidu pour en retirer la majeure partie du radium.

La solution chlorhydrique de chlorure de baryum radifère est alors soumise aux cristallisations fractionnées et le reste du traitement s'achève ainsi qu'il vient d'être décrit pour l'autunite.

2° *Minerais de Madagascar*. — Les lots de minerai que l'on traite habituellément renferment environ 50 milligrammes de radium-élément par tonne. Pour certains de ces minerais, le radium est soluble en presque totalité dans l'acide chlorhydrique concentré et chaud. Pour d'autres minerais, d'attaque plus difficile, il faut faire chauffer au préalable le minerai très finement pulvérisé dans de la soude en fusion ; on peut ensuite dissoudre le radium dans l'acide chlorhydrique.

On précipite le radium à l'état de sulfate, puis on opère comme pour le traitement des sulfates de l'autunite. Les fractionnements sont un peu gênés par la présence de traces d'acides niobique, tantalique, titanique, qu'il est nécessaire d'éliminer de temps à autre à différents stades des fractionnements.

Pour tous les minerais radifères, le radium est le produit principal. Cependant, on récupère parfois l'uranium qui trouve un certain débouché en verrerie et en céramique. De la « carnotite », on retire aussi du vanadium, qui entre dans la composition de certains aciers complexes.

Mesures pratiques de radio-activité. — Les déterminations qui sont faites couramment sont celles permettant de fixer la valeur des minerais et de contrôler la marche du traitement dans ses différentes périodes. A la fin de la fabrication, il faut pouvoir mesurer de fortes quantités de sels de radium concentrés, renfermés dans des appareils clos.

La méthode de mesure repose toujours sur la propriété commune aux rayons α, β et γ, de rendre l'air conducteur de l'électricité (1). Cette conductibilité de l'air est habituellement observée à l'aide de petits électroscopes sensibles que l'on place dans le voisinage de la substance radio-active.

Il y a trois types de mesures, qui nécessitent chacun un appareillage un peu différent.

a. **Mesures « d'activités ».** — Ce premier type de mesure a pour but de permettre une évaluation rapide, mais seulement approximative, de la valeur d'un minerai.

La feuille d'or de l'électroscope est enfermée dans une petite cage, de manière à se trouver protégée contre les déplacements d'air. La tige T supportant la feuille traverse la cage au centre d'un bouchon isolant d'ambre, et pénètre dans la partie supérieure d'une deuxième chambre, la chambre d'ionisation.

On commence par charger la feuille d'or à l'aide d'un bâton d'ébonite électrisé par frottement. Si l'isolant d'ambre est en bon état, la feuille marque une certaine déviation et la conserve sans variation importante pendant un temps assez long.

Dans le modèle d'électroscope pour mesures

(1) Les rayons α sont des particules de dimensions atomiques, portant une charge positive, et lancées à de grandes vitesses. La majeure partie de l'énergie du rayonnement total émis par un sel de radium provient des rayons α. Ils sont très facilement arrêtés par une mince couche d'une substance solide.

Les rayons β ont une masse beaucoup plus faible, et sont animés de vitesses plus grandes encore ; leur charge est négative. Ils sont plus pénétrants que les rayons α.

Les rayons γ sont comparables aux rayons X. Ce sont des radiations électro-magnétiques d'une puissance de pénétration étonnante.

TECHNOLOGIE DU RADIUM *(Suite)*

d'activités, le prolongement de la tige T s'arrête à quelques centimètres du fond de la chambre d'ionisation. De plus, cette chambre est munie d'une porte qui permet de placer sous la tige T une petite cuvette métallique de quelques centimètres de diamètre contenant une couche de minerai pulvérisé d'un demi-millimètre d'épaisseur environ.

Dans ces conditions, l'air qui se trouve dans la chambre d'ionisation devient conducteur et l'électroscope se décharge plus ou moins rapidement par l'intermédiaire de la tige T. La vitesse de chute de la feuille dépend de « l'activité » plus ou moins grande des minerais, ce qui permet de les comparer soit entre eux, soit à une substance active choisie comme étalon de comparaison (oxyde noir d'uranium).

Le rayonnement α est ici la cause principale de l'ionisation de l'air.

b. **Dosage du radium par l'émanation résultant de sa transformation.** — Ce mode de dosage est le seul qui permette d'évaluer avec précision de faibles quantités de radium. On l'emploie couramment pour déterminer la teneur exacte en radium des minerais et pour contrôler la fabrication depuis le début et presque jusqu'aux dernières cristallisations.

On introduit dans un petit barboteur quelques centimètres d'une solution de la matière à doser que l'on a amenée auparavant sous une forme soluble par des traitements chimiques appropriés. Le barboteur ne doit contenir que des quantités de radium très faibles, de l'ordre d'un dix-millionième de gramme de radium.

En faisant longuement barboter de l'air à travers cette solution on la prive de l'émanation (gaz) qu'elle pouvait contenir. On ferme ensuite les tubes latéraux du barboteur, et on laisse s'accumuler pendant une journée environ l'émanation produite à nouveau par le radium. La quantité d'émanation qui s'accumule pendant un temps donné est proportionnelle à la quantité de radium contenue dans le barboteur.

Pour évaluer ces faibles quantités d'émanation, on fait alors passer l'air renfermé dans le barboteur dans une chambre d'ionisation, surmontée d'un électroscope. Mais, dans ce deuxième type d'appareil, la chambre d'ionisation est étanche et porte seulement des tubes munis de robinets; on peut y faire le vide, puis aspirer l'air contenu dans le barboteur. La chambre d'ionisation a ici la forme d'un cylindre allongé et porte une électrode axiale, prolongement de la tige-support de la feuille d'or.

Il convient de faire les mesures sensiblement trois heures après avoir introduit l'émanation dans la chambre d'ionisation. Au bout de ces trois heures, on charge la feuille, et l'on évalue la vitesse de chute.

Si l'éctroscope a été étalonné à l'aide d'un barboteur contenant une quantité de radium connue, on peut faire de véritables dosages. Le rayonnement α est encore ici la cause principale de l'ionisation.

Le délai de trois heures, au sujet duquel je viens d'insister, est nécessaire pour que l'émanation soit en équilibre radio-actif avec les produits résultats de la transformation qu'elle subit à son tour. On sait que l'ensemble de ces produits est désigné sous le nom de « dépôt actif » du radium, pour rappeler qu'ils ne sont pas gazeux, mais solides.

Il faut préciser ici la *notion d'équilibre radio-actif*. Admettons que l'on enferme dans un petit tube scellé un sel de radium nouvellement préparé et privé, au début, de ses produits de transformation. L'émanation produite par le radium, et les autres éléments radio-actifs résultant de la transformation de l'émanation du radium (dépôt actif), apparaissent peu à peu dans l'enceinte. On peut se faire une image hydrodynamique de ce qui se passe dans le tube scellé.

Imaginons une suite de réservoirs de même surface disposés en cascade ; supposons ces réservoirs munis de robinets ouverts, de diamètres différents, placés à leur partie inférieure. Un courant d'eau régulier entre dans le réservoir supérieur et circule dans les autres.

Au bout d'un temps plus ou moins long, il s'établira dans le système de réservoirs un état d'équilibre ; alors, dans chaque réservoir le débit de l'eau qui pénètre sera égal au débit de l'eau qui sort. Ce débit sera donc le même pour tous les réservoirs, mais les quantités d'eau contenues dans les différents réservoirs seront d'autant plus faibles que les diamètres des robinets sont plus larges.

Dans cette image, les réservoirs figurent les différents éléments radio-actifs appartenant à une même famille radio-active, par exemple la famille du radium ; les quantités d'eau représentent les nombres d'atomes présents de ces éléments. Les diamètres des robinets sont en rapports directs avec les vitesses de transformation correspondantes des éléments considérés.

Cette image montre clairement qu'à condition d'avoir un débit régulier à l'entrée, on atteindra au bout d'un temps plus ou moins long un équilibre radio-actif. Cette condition du débit régulier à l'entrée revient à avoir en tête un corps radio-

TECHNOLOGIE DU RADIUM *(Suite)*

actif dont la durée de vie soit relativement grande par rapport aux durées de vie de ses produits de transformation.

On dit qu'une certaine quantité de radium contenue dans un tube scellé est à l'équilibre, quand l'équilibre du radium avec l'émanation et son dépôt actif est atteint. Un temps d'environ trente jours après la fermeture du tube est nécessaire, car l'émanation du radium a une vie moyenne de plusieurs jours (le radium a une vie moyenne (1) d'environ deux mille cinq cents ans). D'après l'analogie hydrodynamique, on conçoit que le rayonnement émis par le tube croîtra jusqu'à ce que l'équilibre soit atteint.

Si l'on isole une certaine quantité d'émanation, elle sera sensiblement à l'équilibre avec son dépôt actif au bout de trois heures environ, par suite des vies moyennes brèves des radiums A, B et C, qui forment ce dépôt actif. Mais cet équilibre ne sera pas durable, car l'émanation se détruit relativement vite et la condition du débit régulier à l'entrée ne se trouve plus conservée

Le rayonnement émis par l'émanation renfermée dans la chambre d'ionisation (cas de la méthode de mesure décrite plus haut) croîtra donc pendant trois heures environ pour baisser ensuite.

c. **Mesures de fortes quantités de radium (tubes pour curiethérapie).** — On se propose ici de mesurer de fortes quantités de radium, de l'ordre du centigramme par exemple ; ce radium est généralement enfermé dans un tube de verre ou de platine. La méthode de dosage par l'émanation exigerait l'ouverture du tube, la dissolution du produit ; il faudrait encore diluer énormément cette solution à cause de la grande sensibilité de cette méthode de dosage, qui utilise le rayonnement α.

En n'utilisant que le rayonnement γ, on peut comparer directement le tube à mesurer à un tube étalon. Le rayonnement γ étant très pénétrant, traverse les parois des tubes à mesurer et les effets d'ionisation qu'il produit sont relativement bien moins intenses que ceux obtenus en utilisant le rayonnement α.

L'appareillage le plus souvent employé pour les mesures de ce type comprend encore une chambre d'ionisation et un électroscope. Ici le tube de radium est placé à l'extérieur de la chambre d'ionisation, et l'on interpose une feuille de plomb d'une épaisseur de plusieurs millimètres entre le tube et la chambre. La seule cause ionisante est ainsi le rayonnement γ du radium.

Le radium, renfermé dans le tube étalon qui sert de base aux comparaisons, doit être en équilibre radio-actif avec l'émanation et le dépôt actif résultant de sa transformation. La teneur du tube étalon a été déterminée au préalable par une comparaison plus ou moins directe avec l'étalon international du radium déposé au Bureau international des poids et mesures.

Si le tube à mesurer est lui-même à l'équilibre, la quantité de radium qu'il renferme sera donnée très simplement par le rapport des vitesses de chute de la feuille de l'électroscope (vitesses correspondant au tube à mesurer et au tube étalon).

Mais nous avons vu qu'un délai de trente jours est nécessaire pour que le tube à mesurer soit à l'équilibre. Ce délai, venant s'ajouter à la longueur du traitement général d'extraction et de mise en tube du radium est souvent une gêne pour l'industriel et l'acheteur. On peut réduire ce délai à une semaine environ en faisant avec le tube à mesurer plusieurs déterminations réparties sur le cours de cette semaine ; la connaissance de la progression du rayonnement émis permet d'évaluer avec précision le rayonnement qui correspondra à l'équilibre.

Dans plusieurs pays, des services de mesures de radio-activité ont été créés par les Universités ou par certains laboratoires officiels, pour aider à l'expansion de l'industrie et des applications du radium. Cette initiative, due à Mme Curie, a apporté une grande sécurité dans les applications médicales ; les certificats délivrés ont aussi facilité notablement les échanges commerciaux. Les mesures très précises, bases de ces certificats, sont généralement faites en utilisant un dispositif électrométrique.

Mésothorium. — Le mésothorium, qui a été découvert par M. Hahn, s'extrait habituellement des résidus de traitement des sables monazités. Ce corps a des propriétés chimiques identiques à celles du radium

Les sables monazités proviennent principalement de certaines régions côtières du Brésil. Avant la découverte de M. Hahn, ils étaient traités en vue de l'extraction du thorium, qui trouve un emploi important dans l'industrie des manchons à incandescence. On commence, pour cela, par attaquer les sables monazités avec l'acide sulfurique ; le résidu d'attaque contient le mésothorium à l'état de sulfate. C'est, à l'heure présente, un sous-produit très intéressant du traite-

(1) On sait que tous les atomes d'une même substance radio-active n'ont pas la même durée de vie. On désigne sous le nom de *vie moyenne* des atomes d'une substance radio-active la somme des durées de vie des atomes présents à un certain moment, divisée par le nombre des atomes. On démontre mathématiquement que la durée moyenne de vie est égale au produit par le facteur numérique 1,443 du temps nécessaire pour que la moitié de la substance se transforme (*période*, constante indépendante de la quantité de substance présente).

FACULTÉ DE M...

TECHNOLOGIE DU RADIUM *(Suite)*

ment, le produit principal restant toujours le thorium.

Les sulfates résiduels sont traités comme des sulfates radifères. La suite des opérations est donc la suivante : transformation des sulfates en carbonates à l'aide du carbonate de soude, attaque des carbonates ainsi obtenus avec l'acide bromhydrique et cristallisations fractionnées des bromures radio-actifs.

La vie moyenne du mésothorium est d'environ huit années ; parmi ses proches descendants se trouve le radiothorium, dont la vie moyenne est de trois ans ; d'autre part, comme les sables monazités renferment aussi de l'uranium, le mésothorium extrait renferme du radium dont la vie moyenne est de plusieurs milliers d'années. Ces remarques aideront à comprendre pourquoi le rayonnement γ, émis par un tube fermé contenant du mésothorium nouvellement extrait, suit une loi d'évolution complexe.

Le rayonnement γ émis par le tube commence par croître faiblement pendant quelques années, pour décroître ensuite. Après une dizaine d'années, l'intensité du rayonnement γ est environ les deux tiers de l'intensité initiale. Un tube de radium n'éprouverait pas de baisse sensible pendant le même temps.

Le mésothorium s'évalue en termes de radium, d'après son rayonnement γ. On désigne par un milligramme de « mésothorium-élément » la quantité de mésothorium qui produit dans un appareil de mesures à rayons γ (troisième type décrit) le même courant que 1 milligramme de radium-élément.

Emploi des radio-éléments. — En dehors des services rendus au développement de la science pure, les corps radio-actifs apparaissent comme des agents thérapeutiques remarquables. C'est le principal débouché de l'industrie du radium et du mésothorium.

A l'heure actuelle, c'est surtout en thérapeutique externe que les radio-éléments trouvent leur utilisation.

L'étude de leur emploi en médication interne est poursuivie et semble devoir donner des résultats intéressants. En plus du radium, de son émanation et du mésothorium, on préconise, dans ce cas, l'usage du thorium X et de l'actinium X ; on a entrepris aussi l'étude du polonium et de l'uranium X. Comme pour l'émanation du radium, la préparation de ces divers radio-éléments est plutôt du domaine du laboratoire que de celui de l'usine.

MAURICE CURIE,
Docteur ès sciences,
Ingénieur-conseil.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

QUESTIONS RELATIVES AUX MÉDECINS D'ÉTABLISSEMENTS D'ASSISTANCE
(Nomination et révocation)

Par E.-H. PERREAU,
Professeur de Législation Industrielle à la Faculté de droit de Toulouse.

Les développements pris par la législation du Travail ont procuré à l'ouvrier manuel des avantages, dans son emploi, voisinant avec la propriété d'un office. Les fonctionnaires publics, souvent enviés ou critiqués, sont loin, à l'ordinaire, de posséder pareille situation, quoiqu'on mène grand bruit, au Parlement, depuis bien des années, sur les projets de *Statut* les concernant. A l'heure actuelle, leurs garanties se bornent à l'observation de quelques élémentaires formalités, pour les nommer ou révoquer. Il en est spécialement ainsi des médecins attachés aux établissements d'assistance (hôpitaux et bureaux de bienfaisance). Faute de mieux, il a fallu s'ingénier à utiliser les quelques règles, assez peu précises, édictées en leur faveur par la loi du 7 août 1851 pour les hospices et hôpitaux, par l'Ordonnance du 31 octobre 1821 pour les bureaux de bienfaisance. A l'origine, ces règles étaient surtout protectrices contre l'arbitraire des révocations. Depuis lors, on a cherché le moyen de restreindre aussi la part de l'arbitraire dans leur nomination, comme, en outre, de diminuer le nombre des obstacles s'opposant à l'accès de leurs fonctions sans utilité justifiée par le bien du service.

I. Questions de nomination. — Les médecins des hôpitaux sont nommés par leurs commissions administratives, dont la décision est définitive (loi du 7 août 1851, art. 14, § 1); ceux des bureaux de bienfaisance sont nommés par les préfets sur présentation de leur commission administrative (ord. 31 oct. 1821, art. 18, § 2). Dans ces divers établissements, ces commissions ont tout pouvoir de faire des règlements de service intérieur, sauf approbation préfectorale (loi 7 août 1851, art. 8, § 6 ; ord. 31 oct. 1821, art. 17); elles déterminent souvent, dans ceux-ci, les formes de cette nomination et les conditions que doivent remplir leurs médecins. D'où parfois des difficultés.

1° Depuis plusieurs années, dans les grands hôpitaux, les commissions décident que leurs

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

médecins se recrutent au moyen d'un concours, dont elles fixent les conditions. Ces règlements de concours, dont les jurys ne peuvent certainement jamais s'écarter sous peine d'annulation de leurs opérations par la commission hospitalière (1), lient-ils également celle-ci? Non, décidait d'abord le Conseil d'État ; ce ne sont pour elle que de simples indications, dont elle peut toujours s'écarter en ne nommant pas les candidats selon leur ordre d'admission, sans que les concurrents de première ligne puissent réclamer ni l'annulation de la nomination d'un autre (2), ni même une indemnité (3).

Longtemps, en effet, d'après la jurisprudence administrative, les seuls *règlements* dont la violation ouvrait, comme celle des lois, un recours pour excès de pouvoirs étaient les règlements par décret. Cependant, pour la stabilité des opérations administratives et la garantie des administrés, depuis quelques années, cette notion s'est élargie, tendant à comprendre tous règlements administratifs, de quelque autorité qu'ils émanent, fût-ce de celle qui les applique elle-même, et qui, en les faisant, lie par avance sa propre liberté d'action (4).

Étendrait-on ce nouveau précepte aux règlements de concours faits spontanément par les commissions hospitalières, sans y être légalement obligées? Un premier pas fut fait dans cette voie par le Conseil d'État, en rejetant une demande en nullité contre une nomination ne tenant pas compte du rang de classement au concours, par cet unique motif que la commission s'était, au moins implicitement, réservé le pouvoir d'y déroger, en s'appuyant sur d'autres éléments de décision (5). Tout récemment, une étape décisive vient d'être franchie par la même juridiction ; lorsque, déclare-t-elle, les conditions du concours sont établies non dans une simple délibération de la commission hospitalière, sur laquelle celle-ci peut être, en effet, considérée comme se réservant toujours de revenir une fois mieux éclairée quant à la valeur des candidats, mais par un véritable règlement permanent de service intérieur, dûment approuvé comme tel par le préfet, la commission ne peut nommer les médecins admis au concours que dans leur ordre de classement par le jury (6).

2° Aucune incapacité, n incompatibilité spéciale n'étant prévue par les lois et règlements sur les établissements d'assistance pour leurs médecins, on doit se référer aux seuls principes généraux du droit administratif. De là plusieurs controverses.

Depuis longtemps la jurisprudence décide que, malgré l'incompatibilité du mandat de conseiller municipal avec toutes fonctions salariées par la commune (loi 5 avril 1884, art. 33, § 10 ; loi 5 mai 1855, art. 19; loi 21 mars 1831, art. 18), il peut être parfaitement cumulé avec l'emploi de médecin d'un bureau de bienfaisance (7), d'un hospice municipal (8) ou de tout autre établissement doué d'un budget propre (9), quoique subventionné par la commune. L'administration supérieure penchait d'abord en sens contraire (10).

Il y a peu d'années, le Conseil d'État décida que, nonobstant l'interdiction par la loi du 24 Vendémiaire an III (titre II, art. 1er) d'exercer un contrôle sur ses propres fonctions, les membres des commissions administratives hospitalières peuvent être médecins de leurs hôpitaux et réciproquement (11). Ici encore l'administration supérieure s'était d'abord prononcée en sens contraire (12).

Inversement, on a jugé que l'emploi de médecin d'un hôpital rentre au nombre des fonctions administratives interdites aux instituteurs publics, par la loi du 30 octobre 1886 (art. 25), fût-ce l'emploi de médecin-adjoint, et même sans recevoir de traitement (13).

3° Les commissions administratives pourraient-elles, dans leur règlement de service intérieur, édicter des incapacités, incompatibilités ou restrictions quelconques à l'exercice des fonctions médicales de leurs établissements?

En principe, toute limite à la liberté du travail ne peut résulter que d'une loi. Cependant, quant aux services publics, les autorités chargées de les organiser, ayant plein pouvoir de fixer les conditions d'aptitude à leur exercice, peuvent y admet-

(1) C. E. 2 juill. 1909, S. 12.3.27, D. P. 11.3.62.

(2) C. E. 11 déc. 1908 (premier arrêt), D. P. 10.3.78 ; 22 janv. 1909, S. 13.3.105, D. P. 11.3.21.

(3) C. E. 11 déc. 1908 (second arrêt), D. P. 10.3.78.

(4) HAURIOU, *Précis de Droit administratif et de Droit public*, 1919, 9e éd., p. 506, texte et note 1 ; LAFERRIÈRE, *Traité de la juridiction administrative et des recours contentieux*, 2e éd., II, p. 537.

(5) C. E. 6 déc. 1911, S. 14.3.85 et la note.

(6) C. E. 1er déc. 1922, D. P. 22, chronique, 40.

(7) C. E. 25 août 1849, *J. du Palais*, chr. ; 16 juill. 1875, S. 75.2.221.

(8) C. E. 23 mai 1861, S. 61.2.312, D. P. 62.3.65.

(9) C. E. 23 juill. 1856, D. P. 57.3.17.

(10) Circ. Min. Intérieur 4 juin 1846, D. P. 46.3.181.

(11) C. E. 3 avril 1910, 10.3.87.

(12) Circ. Min. Intérieur 15 mai 1884, Sup. à la *Semaine médicale* du 10 août 1910. Ceux des auteurs qui appartiennent à l'administration admettent que cet article de la loi du 24 vendémiaire an III est toujours en vigueur (CHANTE-GRELLET et PICHAT, *Répertoire de Droit administratif de Becquet*, v° *Fonctionnaire public*, n° 128). Au contraire, le Conseil d'État d'ordinaire en écarte l'application (Voy. par ex. : C. E. 24 janv. 1894, S. 98.3.36).

(13) C. E. 29 nov. 1912, S. 17.3.42. La jurisprudence antérieure, au contraire, paraissait admettre que la gratuité d'une fonction écartait son incompatibilité avec d'autres (C. E. 8 mai 1841, D. P. 41.3.387).

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

tre ainsi des restrictions indirectes. En conséquence, on a jugé que les conseils généraux, tenant de la loi du 15 juillet 1893 (art. 4) le pouvoir d'organiser, dans leurs départements respectifs, le service d'assistance médicale gratuite, peuvent déclarer incompatibles les fonctions de médecin et de pharmacien de celui-ci (1). De même a-t-on jugé que les commissions administratives des hospices puisent dans leur pouvoir d'en établir les règlements de service intérieur, sauf approbation préfectorale, celui de fixer une limite d'âge aux fonctions de leurs médecins (2), et que celles des bureaux de bienfaisance, pour même raison, peuvent limiter à une durée fixe les fonctions de leurs médecins, quoique l'ordonnance du 31 octobre 1821 (art. 18) prévoie leur nomination pour temps indéterminé (3).

L'auteur d'une fondation au profit d'établissements d'assistance imposerait-il valablement des conditions de nomination dérogeant aux dispositions des lois et règlements qui les concernent?

En thèse, pareilles clauses sont réputées non écrites (art. 900, C. civ.). Cependant elles ne sont pas toujours dénuées de toute force. Quand, insérées dans une donation antérieure à l'ordonnance du 31 octobre 1821, réglementant pour la première fois, depuis leur suppression sous la Révolution, l'administration des établissements d'assistance, elles ont été approuvées par l'acte du Pouvoir exécutif autorisant acceptation de la libéralité, leur force obligatoire primitive est maintenue depuis la mise en vigueur de règles générales différentes : *generalia specialibus non derogant*. Aussi a-t-on décidé que, lorsqu'une donation approuvée par décret du 19 juillet 1810 prévoyait la désignation des médecins d'un bureau de bienfaisance par le préfet, sur la proposition du conseil municipal, leur présentation par la commission administrative de cet établissement, conformément à l'ordonnance du 31 octobre 1821 (art. 18, § 1 et 2), n'est aucunement nécessaire (4).

En revanche, leur présentation par le conseil municipal est indispensable ; mais, comme elle est exigée seulement par la donation et que la violation d'un contrat n'ouvre pas le recours pour excès de pouvoir devant le Conseil d'État, on ne pourrait attaquer par cette voie leur nomination faite sans pareille présentation (5). Le seul recours possible serait alors une action en révocation de la libéralité, par les héritiers du donateur, pour inexécution des conditions, action relevant des tribunaux judiciaires (art. 953, C. civ.).

II. **Questions de révocation.** — La révocation des médecins d'un hôpital est prononcée par sa commission administrative, mais ne devient définitive qu'après approbation du préfet (loi 7 août 1851, art. 14, § 3) ; celle des médecins d'un bureau de bienfaisance est prononcée par le préfet, sous réserve d'approbation du ministre de l'Intérieur (ord. 31 oct. 1821, art. 18). Ce sont là des garanties de stabilité d'emploi, dont il ne faut ni exagérer, ni déprécier la valeur. C'est pourquoi les médecins s'efforcent de les conserver, en empêchant les révocations de prendre masque d'autres actes ne les leur assurant pas.

1° Les démissions tout d'abord. La démission d'un fonctionnaire résulte de la déclaration, par lui faite à l'autorité compétente pour l'accepter, de son intention d'abandonner ses fonctions, déclaration révocable tant qu'elle n'est pas acceptée. Une espèce donna lieu à vive discussion sur ce point.

Dans un moment de troublante émotion, causée par les difficultés de la dernière guerre, le médecin d'un hôpital avait envoyé sa démission au préfet. Puis, se ravisant, il avait continué son service, et le maire en avait averti le préfet. Sur invitation de celui-ci, la commission hospitalière lui nomme un successeur. Recours pour excès de pouvoir contre cette décision, par le médecin remplacé, prétendant qu'il était ainsi révoqué sans les conditions légales. Le Conseil d'État décida, d'une part, que l'avis officieux du maire n'équivalait nullement au retrait de sa démission par l'intéressé lui-même ; qu'en outre, le préfet, supérieur hiérarchique de la commission hospitalière, avait toute qualité pour recevoir la démission du médecin et lui donner la suite par lui jugée convenable (6).

2° Restrictions à l'aptitude des médecins en exercice. En modifiant les conditions d'aptitude aux fonctions médicales, comme elles en ont toujours le droit, nous l'avons vu plus haut, les commissions administratives ne peuvent cependant aboutir à des révocations déguisées. Les règlements nouveaux portant ces restrictions n'ont, pas plus que tous autres, effet rétroactif (art. 2, C. civ.) ; ils s'appliquent seulement à l'avenir.

Le commission d'un bureau de bienfaisance, avec approbation préfectorale, avait modifié

(1) C. E. 18 janv. 1915, *Rec. arrêts C. E.*, 1915, p. 192 ; *Ann. hyg. pub. et méd. légale*, 1915, XXIV, p. 318.

(2) C. E. 7 juill. 1916 (Moreau), *Rec. arrêts C. E.*, 1916, p. 276, D. P. 1916, chronique, 27.

(3) C. E. 15 nov. 1912, S. 17.3.30, D. P. 16.3.43.

(4) C. E. 12 nov. 1919 (commune de Forges-les-Bains), *Rec. arrêts C. E.*, 1919, p. 901 ; D. P. 1920, chronique, p. 2.

(5) Même arrêt.

(6) C. E. 14 janv. 1916, S. 22.3.17 ; D. P. 16, chronique, p. 5.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

son règlement de service intérieur, en limitant à cinq ans la durée des fonctions de ses médecins. L'un d'eux, alors en fonctions depuis plus de cinq ans, ayant été remplacé, poursuivit en Conseil d'État l'annulation de l'arrêté du préfet décidant de le remplacer. Jugeant que l'effet de cette modification au règlement, sur les fonctions des médecins en charge, était seulement d'en limiter la durée aux cinq années suivantes, et que tout remplacement par le préfet, avant cette époque, était une révocation véritable, devant être, comme telle, approuvée par le ministre de l'Intérieur, le Conseil d'État cassa l'arrêté préfectoral (1).

Ce n'est pas à dire que pareilles modifications aux règlements des établissements d'assistance ne puissent pas produire d'effets immédiats. Il en est ainsi quand les médecins en charge ne remplissent plus les conditions d'aptitude requises à l'avenir. Exemple : quand on abaisse la limite d'âge, les fonctions des médecins ayant atteint la limite nouvelle doivent cesser immédiatement, sans qu'il soit nécessaire d'employer à leur égard la procédure de révocation. Ainsi, la limite réglementaire est-elle abaissée de soixante-dix à soixante ans, tous médecins âgés d'au moins soixante ans doivent cesser leurs fonctions, sans pouvoir prétendre avoir un droit acquis à leur maintien jusqu'à l'ancienne limite ; leur droit résulte exclusivement du règlement hospitalier : en modifiant les dispositions de celui-ci, on modifie leurs droits (2).

3° Même contre les révocations en bonne et due forme, le médecin n'est pas entièrement désarmé, celles-ci, quoique les motifs en soient librement pesés par l'autorité dont elles émanent, devant s'appuyer sur le bien du service et ne pouvant être arbitraires sans détournement de pouvoir leur enlevant toute force. Par exemple, le conseil d'administration d'un dispensaire tuberculeux ne peut en révoquer le médecin pour refus de n'employer que telle spécialité dans son service (3). Le même principe s'étendrait aux établissements publics d'assistance : pour être sérieusement exercé, l'art médical doit essentiellement demeurer libre dans toute sa partie technique ; et c'est pourquoi l'on a décidé que, dans cette portion de son ministère, le médecin d'un hôpital ne peut recevoir d'ordre de la commission administrative, et par conséquent n'engage pas, en cas de dommage, la responsabilité de celle-ci (4).

Pour toute révocation arbitraire, le médecin aurait droit à indemnité. Quoiqu'une révocation ne devienne définitive qu'avec approbation, ministérielle ou préfectorale selon qu'il s'agit d'hôpital ou de bureau de bienfaisance, ce n'est pas contre ministre ou préfet que doit être dirigée l'action en indemnité, mais contre la commission administrative, qui seule représente le patrimoine devant supporter la dépense (5).

En quoi consistera l'indemnité? Le Conseil d'État, peu favorable aux formules rigides, refuse d'admettre en principe le droit pour le médecin de réclamer son traitement jusqu'à réintégration. Il s'en tient à cette règle plus générale que le médecin doit obtenir l'équivalent du préjudice éprouvé. De la sorte, il se réserve de réduire la somme correspondant au traitement échu pendant la cessation des fonctions, quand certaines cause sont compensé la perte (absence des frais supportés par certaines allocations, etc.), mais aussi de l'augmenter si le médecin, en quittant ses fonctions, avait perdu d'autres avantages, un logement gratuit par exemple (6).



On trouvera peut-être un peu timorée la jurisprudence du Conseil d'État dans toutes solutions engageant les deniers publics, dont elle est ménagère. Mais, pour le surplus, elle protège les intérêts du médecin, soit en écartant les obstacles à sa liberté, soit en développant les garanties que lui donnent lois et règlements.

(1) C. E. 15 nov. 1912, précité.
(2) C. E. 7 juill. 1916, précité.
(3) Paris 14 déc. 1922, *Gaz. trib.*, 23.2.161.
(4) Dijon 18 mars 1903, S. 06.2.17 et notre note.
(5) C. E. 7 nov. 1919 (Rey), *Rec. arrêts C. E.*, 1919, p. 792.
(6) Même arrêt.

VARIÉTÉS

ET APRÈS ?

Par le Dr BARBILLION

> « Et qu'après je m'en aille,
> tout seul avec mon cœur. »
> VERHAEREN.

Depuis qu'il y a des hommes et qui pensent, les uns croient à la survie, les autres sont plus ou moins convaincus que, par le chemin de la mort, on rentre dans le néant. Que les premiers aient été et soient encore les plus nombreux, cela paraît certain, et d'ailleurs peut aisément s'expliquer. Ce ne sont pas seulement les idées imposées dès l'enfance, docilement acceptées et sévèrement tenues en dehors de tout effort de critique personnelle qui peuvent être invoquées comme la principale raison de cette tendance à admettre

VARIÉTÉS *(Suite)*

ou à espérer la vie future. Il y a là, surtout, une question d'instinct, et c'est contre cet instinct, l'instinct de conservation de la vie, beaucoup plus encore peut-être que contre les idées généralement admises et les opinions dites bien pensantes, que durent avant tout lutter ceux qui parvinrent à la conception néantiste.

Il faut en convenir, cet instinct primordial de conservation de l'individu domine et actionne toutes nos énergies vitales, aussi bien physiques que psychiques. La vie crie en nous son besoin de s'épanouir et de se prolonger. Elle le crie à notre insu dans la plus humble des cellules qui composent nos tissus ; elle le crie dans nos organes les plus perfectionnés et les plus compliqués. Les lésions graves et étendues, les altérations irrémédiables n'empêchent pas notre foie, nos reins, nos poumons ou notre cœur de s'évertuer à remplir leur tâche jusqu'aux extrêmes limites de leurs forces. Vivre, continuer à vivre, lutter pour vivre est également le thème sur lequel le cerveau humain brode d'innombrables variations, dans le fourmillement de ses représentations mentales. Sans cesse aux prises avec les enseignements de l'expérience qui nous fait assister autour de nous à de perpétuelles accessions à la vie organisée, et à de non moins perpétuelles dissociations d'organismes dont l'activité vitale s'est éteinte, l'intelligence humaine ne s'accommode pas sans révolte de l'idée de la mort totale, absolue, définitive. Elle se croit capable de concevoir la vie éternelle, mais elle répugne à concevoir la mort éternelle. Dans un sursaut de cette force instinctive qui palpite sourdement au plus profond de l'usine où se fabrique toute pensée, l'homme a trouvé contre la mort le refuge tutélaire : il a imaginé l'âme et l'a royalement dotée en lui conférant l'immortalité, en décrétant que, libérée de ses attaches corporelles, elle allait vivre à l'abri de toute destruction jusqu'à la consommation des siècles. Et fouettée par le désir, l'imagination ne s'arrête plus. La fantaisie va se charger de compléter l'univers : elle lui adjoint tout un monde d'adorable féérie, inaccessible aux sens, praticable au sentiment : elle le fait évoluer dans un plan purement psychique, avec d'autant plus d'aisance que la réalité, n'y ayant pas accès, ne saurait y apporter nulle entrave, ni y exercer aucun contrôle. Et c'est ainsi que sur la peur du néant, sur la répulsion de l'idée de la mort, sur la révolte de l'instinct de conservation de l'individu vont s'élever de fabuleux édifices, de somptueux Eldorados, philosophies spiritualistes et religions pleines de promesses. Et toutes arborent sur leurs façades, en capitales incandescentes, la certitude de la survie, et en caractères plus modestes et moins étincelants, la survie heureuse ou malheureuse, génératrice de béatitudes infinies ou d'éternels tourments. Mais, dans l'une ou l'autre alternative, du moins ce n'est plus le néant, c'est la vie, et, comme l'a dit le fabuliste : « Qu'importe, pourvu qu'en somme je vive ; c'en est trop. Je suis plus que content. »

Le néantiste, au contraire, s'efforce de ne pas se laisser prendre au piège et de libérer sa pensée des emprises d'une imagination qui, dans sa complicité involontaire, se fait le porte-parole de l'instinct de conservation de l'individu. Il n'accepte pas comme une preuve de l'existence d'une vie future la clameur qui monte du fond de son être et qui naît de l'inconscience de son désir. Il admet, non sans une certaine mélancolie, non sans amertume et sans regret, que ce qui commence doit finir, que ce qui naît doit mourir, et que la pensée, fleur fragile et délicate, lentement éclose au sommet de la mystérieuse plante, doit se flétrir un jour et s'en détacher. L'idée de l'anéantissement de la fonction psychique avec son organe cérébral ne lui paraît pas plus révoltante que l'arrêt de la circulation du sang, quand le cœur et les artères cessent de battre. Pour lui, la mort en atteignant comme le reste la sensibilité consciente, n'est plus que la liquidation totale de tout l'actif physiologique, intellectuel et moral de l'individu.

Voilà donc en présence deux doctrines diamétralement opposées. Sont-elles à jamais irréductibles et ne peut-on que se heurter à l'une ou à l'autre forteresse avec le découragement de ne pouvoir trouver une formule, un mot de passe, une bonne parole qui permette de voir les portes closes s'entr'ouvrir et les gardes fraterniser?

Et pourtant, n'est-il pas profondément regrettable, si l'on se place dans le château fort néantiste, que tant de millions d'êtres humains aient en vain espéré la vie éternelle, l'aient achetée par tant de vertus, de mérites, de sacrifices, et qu'ils n'aient rien reçu en échange? N'est-il pas incurablement triste pour la garnison des croyants, de voir en face d'eux ces frères en humanité suicider leur âme, et par une logique hautaine et une loyale soumission à ce qu'ils croient la vérité, se priver de joies infinies en se condamnant peut-être à d'éternelles souffrances? N'est-il pas lamentable pour les uns et les autres qu'en conséquence de divergences métaphysiques, tant de misères évitables soient venues grossir le stock de celles que la nature se charge de dispenser si généreusement à tout être vivant, que tant de larmes et tant de sang aient été répandus sur la terre, que tant d'existences aient été sacrifiées avant l'heure, sans

CONSTIPATION



TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE

TAXOL

A BASE DE :

1° **Extrait total des glandes de l'intestin** *qui renforce les sécrétions glandulaires de cet organe.*

2° **Extrait biliaire dépigmenté** *qui régularise la sécrétion de la bile.*

3° **Agar-Agar** *qui rehydrate le contenu intestinal.*

4° **Ferments lactiques sélectionnés** *action anti-microbienne et anti-toxique.*

1 à 6 Comprimés avant chaque repas

LABORATOIRES RÉUNIS
159, Avenue de Wagram, PARIS
J. LEGRAND, PHARMACIEN

R. C. Seine. N° 165.831

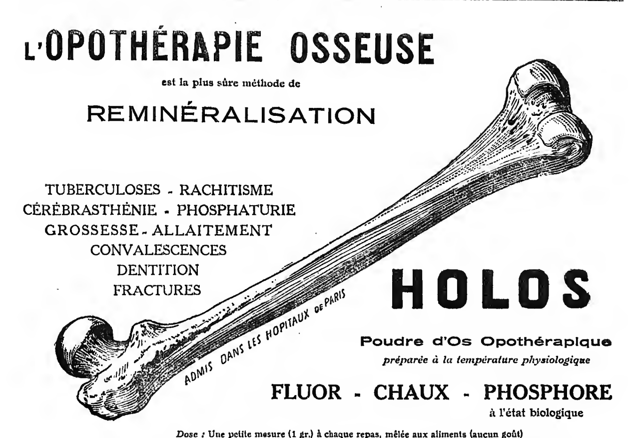
VARIÉTÉS *(Suite)*

autre bénéfice que d'avoir fait apprécier quelques années plus tôt, à ceux qui jouissaient de la lumière du soleil, les délices d'hypothétiques paradis, ou les tortures raffinées d'enfers illusoires ?

Le partisan du néant peut encore aisément se consoler. Avec un peu de réflexion, il se rendra compte que ses frères croyants ne seront pas désabusés. L'anéantissement leur enlève généreusement tout moyen de constater leur erreur, et leur épargne le désespoir de la déception ; comme il prive, d'ailleurs, celui qui encensa ses autels de toute vérification *post mortem*, et de la joie triomphale d'avoir eu raison. Quant au croyant, si c'est lui qui en définitive l'emporte, il ne peut, dans sa victoire, qu'escompter la stupéfaction et l'effroi de son contradicteur au grand jour du jugement. Mais, laissons de côté cette question accessoire, et voyons un peu s'il n'y aurait pas moyen d'entrer en composition et, grâce à quelque compromis honorable, de donner satisfaction aux prétentions des deux partis que semble séparer le plus infranchissable des abîmes.

Pour cela, examinons tout d'abord ce que peut être le résidu psychique de celui dont le cœur vient de s'arrêter pour toujours. On peut penser que ce n'est rien, absolument rien, et que l'étincelle qui vient de s'éteindre ne se rallumera jamais, et n'a plus aucune place dans l'énergie universelle (1). C'est là une opinion qui peut en valoir une autre. Accordez-nous toutefois que ce n'est peut-être pas très scientifique : Rien ne se crée, rien ne se perd, répète-t-on volontiers, sur la foi de grands penseurs qui ont cru pouvoir dégager ce dogme de l'étude des phénomènes naturels. Une force se transforme, elle ne s'anéantit pas. Il n'y a rien de révoltant pour la raison, rien d'absurde en soi, à ce que quelque chose subsiste du travail psychique sous une forme qu'il sera sûrement difficile, peut-être impossible de déterminer. Et tout d'abord, il est vraiment trop simple d'accueillir par un haussement d'épaules, le grand labeur très désintéressé, très indépendant, très impartial, poursuivi depuis tant d'années sur le domaine des sciences psychiques. Des hommes de haute valeur scientifique, rompus à toutes les méthodes de contrôle, d'expérimentation et d'observation, n'ont pas craint de s'y livrer et de tenter l'aventure d'en défricher l'inextricable forêt vierge. Les revues spéciales fourmillent de faits : tous ne sont pas, certes, d'égale valeur, mais il nous suffit qu'ils nous autorisent à penser que l'activité cérébrale n'est pas cantonnée dans la boîte close d'un

(1). Cf. BARBILLION, Que deviennent nos pensées ? *(Paris médical*, 20 oct. 1923).



Dose : Une petite mesure (1 gr.) à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût)
Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e)
R. C. Seine 207.204 B.



BIOLACTYL

FERMENT LACTIQUE

1° Culture liquide — Boîte de 10 flacons de 60 grs.
2° Culture liquide — Boîte de 2 flacons de 60 grs.
3° Culture sèche — **Comprimés** (étui aluminium)
3 à prendre avant le repas dans de l'eau sucrée
4° Culture liquide — Boîte de 6 tubes (prépar. lait caillé).

ENDOCRISINES

EXTRAITS OPOTHERAPIQUES TOTAUX

1° Cachets
Thyroïde, Ovaire, Hypophyse, Orchitine, Surrenale
Foie, Rein, Mamelle, Rate, Pancréas, Thymus
Moelle osseuse, Placenta, Parathyroïde
Pluriglandulaires M (sexe masculin)
Pluriglandulaires F (sexe féminin)

2° Comprimés
Thyroïde, Ovaire, Hypophyse, Orchitine, Surrénale.
Pluriglandulaires M (sexe masculin)
Pluriglandulaires F (sexe féminin)

3° Ampoules
1° Thyroïde, Ovaire, Hypophyse totale, Surrénale,
Orchitine, Rate, Pancréas
2° Hypophyse lobe postérieur (us. obstétrical)
S.H.A. (Surrenale, Hypophyse, Adrenaline): ASTHME

4° Associations (cachets)
Bivalents O.T. O.H. O.S.
Trivalents T.H.S. T.H.O. T.P.F.
Quadrivalents E.T.P.F. H.T.S.O.

PELOSPANINES

SULFATES DE TERRES RARES

I Pelospanine A — *Ampoules de* 2 c.c. } intra-veineux
II d° B — *d°* 4 c.c. }
III d° C — *(Assoc. lipoidique)* : hypodermiques
IV d° R — *Ampoules de* 4 c.c. intra-rectal

Traitement des bacilloses subaigues et chroniques

CYTOTROPINES

ASSOCIATIONS LIPOIDO-MONO-METALLIQUES. ACTION DE RENFORCEMENT

Pilules : FER · ETAIN MERCURE
Ampoules FER ARGENT ETAIN CUIVRE MERCURE

BILEYL

SELS BILIAIRES

Globules Keratinisés
Mode d'emploi : 3 à 6 globules après le repas

VACCINS

PROF. BRUSCHETTINI

1° Antipyogène polyvalent : *Boite de 5 Ampoules*
2° Antigonococcique : *Boite de 5 Ampoules*

ECHANTILLONS sur DEMANDE aux

LABORATOIRES FOURNIER FRERES . *26 Boul^d de l'HOPITAL, PARIS*.

Reg. Com. 157.159-60.

Registre du Commerce. Seine 157.159-60.

VARIÉTÉS *(Suite)*

crâne : qu'elle peut en franchir les parois et que l'extériorisation de la pensée, de la sensibilité et de la motricité ne sont peut-être pas de pures rêveries de notre imagination. Les phénomènes de télépathie, de télékinésie, de cryptesthésie, les pressentiments, les prémonitions sont rationnellement admissibles, si l'on réfléchit que l'influx nerveux présente avec l'électricité tant d'analogie qu'on pourrait être tenté d'y voir de l'identité, et que rien ne s'oppose à ce que cet influx nerveux en état d'émanation permanente pendant la vie, aille constituer quelque part un capital énergétique d'épargne susceptible d'utilisation en vue de survie psychique. C'est sur ces bases, dont on ne saurait contester la fragilité, que nous allons à notre tour édifier notre rêve.

Chaque individu constitue, par son activité nerveuse, un foyer d'énergie psychique, sorte de reflet, de double de ce que furent, pendant sa vie, sa fabrication et sa dépense de représentations mentales : sorte de spectre lentement élaboré, synthèse des attractions et des répulsions, des sympathies et des antipathies, des convictions et des négations, des certitudes et des doutes, des espérances et des craintes qui s'agitèrent dans la pauvre cervelle au temps où elle bouillonnait de sève vivante ; spectre projeté sur quelque écran mystérieux, dans un éther plus subtil que celui où l'on suppose que baigne l'univers sensible, dans un milieu encore inconnu des physiciens à qui l'avenir peut réserver d'autres surprises que celle des rayons X, des ondes hertziennes et du radium. Imaginons que ce spectre y demeure strictement individuel, exclusivement personnel, qu'il ne fusionne pas plus avec ses voisins que notre pensée intérieure ne pénètre celle des êtres qui nous sont les plus proches par le cœur et par l'esprit ; pas plus que la granulation élémentaire d'une solution colloïdale ne se confond avec les autres granulations qui l'entourent. Imaginons aussi qu'il se suffit à lui-même, puisqu'il contient son propre infini, tel qu'il l'a plus ou moins péniblement conçu au temps des expériences et des méditations de la vie consciente. Il réalise, en les immobilisant à jamais, les rêves d'éternité dont se berçait l'humble cerveau qui les avait formés.

D'avoir échappé aux contingences du monde sensible, aux catastrophes continuelles qui sont dans sa manière habituelle, aux transformations indéfinies et perpétuelles que subit dans ses manifestations phénoménales l'énergie universelle ; d'être à tout jamais soustrait aux conditions d'espace et de temps, simples mesures nécessaires dans l'état de vie, inutiles dans l'état de mort,



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — **Ces cachets sont en forme de cœur** et se présentent en boîtes de 24. — Prix : **5 fr**

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — **PRODUIT FRANÇAIS**

VARIÉTÉS *(Suite)*

cela lui octroie le privilège d'entrer immédiatement et pour toujours dans l'infini d'espace et dans l'éternité de temps, tels qu'il les concevait obscurément après avoir feuilleté un catéchisme ou quelque volumineux traité de métaphysique. Il se retrouve avec tous les trésors et toute l'indigence de sa pensée : avec ses affections familières, avec tout le bagage intellectuel et moral qu'il a porté dans sa tête au cours des ans. A-t-il rêvé de retrouver au delà du tombeau quelques êtres chers, dont le départ anticipé brisa son cœur, il les retrouve aussi vivants qu'aux meilleurs jours dans son propre psychisme reconstitué ; a-t-il rêvé de s'effondrer devant la majesté d'un Jéhovah, de se prosterner devant un Jupiter olympien ; a-t-il sangloté d'amour pour un Jésus ou pour une Vierge environnée d'archanges et de bienheureux ; a-t-il orienté la puissance créatrice de son désir vers les éblouissantes clartés et les harmonies ineffables du paradis chrétien, ou vers les houris de Mahomet ; a-t-il ambitionné le Nirvâna ou simplement quelque abbaye de Thélème ou ce coin d'ombre et de repos des champs élyséens où les philosophes et les artistes foulent les pelouses d'asphodèles et se livrent dans la paix à la contemplation éternelle du beau, du vrai et du bien : tout ce qu'il a cru, tout ce qu'il a aimé, tout ce qu'il a admiré, il le retrouve en lui, dans son propre fond, sur le film complètement déroulé de son psychisme fixé pour toujours.

Et dans cette théorie qui n'est encore qu'un rêve, comme tout ce qui jaillit de notre cerveau et où résonne la lointaine clochette de l'instinct de conservation, chacun se trouve à même de réaliser en égoïste ses rêves les plus fous. Chacun se trouve avoir édifié de son vivant le palais magique dont il va demeurer pour l'éternité l'occupant solitaire, ombre apaisée qui s'entoure de l'ombre de ses désirs enfin satisfaits. Tel le vieillard revit son existence aux feuillets de l'album où se pressent les portraits des chers disparus, ou dans les lettres jaunies, pleines des souvenirs des jours anciens, mais sans l'amertume des regrets, sans la tristesse affreuse qui, à certaines heures, monte du passé. Car ici, c'est l'éternel présent, c'est la paix définitive, absolue dans la plénitude de possession d'un état psychique immobilisé à jamais.

Et le néantiste, lui non plus, n'est pas déçu, il n'est pas moins avantagé que le croyant ; lui aussi, réalise son idéal : il a rêvé l'abolition de la conscience, et parce qu'il l'a rêvée, il l'obtient, et s'endort dans le repos et dans l'oubli. Par la grâce féconde du Désir, il crée le néant comme les autres créent la féerie où se complaît leur rêve de vie éternelle.

BISMUTH DESLEAUX

PANSEMENT GASTRIQUE IDÉAL
au Carbonate de Bismuth pur.

ULCUS, GASTROPATHIES, HYPERCHLORHYDRIE
Sténoses pyloriques, Colites, Anti-Oxyurasique puissant.

DOSES : 10 à 50 grs. par jour dans Eau ou Tisane.
Chaque Flacon porte une mesure dont le contenu correspond env. à 10 grs. de produit.
Laboratoire LANCOSME, 71, Avenue Victor-Emmanuel-III, Paris et toutes Ph^ies. — R.C.S. 16.558.

L.B.A. Laboratoire de BIOLOGIE appliquée L.B.A.
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS
Téléphone : Elysées, 36-64, 36-45 H. CARRION & CIE Adresse Télégraphique : RIONCAR-PARIS.

Nouveau SACCHAROMYCES en milieu isotonique administré par VOIE BUCCALE
LEVURE CARRION B17
Traitement de la FURONCULOSE et autres Affections justiciables du Traitement par les LEVURES

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie, 54, Faubourg Saint-Honoré, Paris
R. C. Seine N° 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 21 janvier 1924.

Fièvre méditerranéenne et chèvres. — M. BRULET, dans une note présentée par M. ROUX, constate que l'ensemencement du lait de chèvres atteintes de la maladie est tantôt positif, tantôt négatif. L'auteur attribue ce fait aux lésions de la mamelle. Dans certains cas on trouve des abcès multiples mammaires, dans d'autres il existe peu ou pas d'altérations ; dans le premier cas, le lait contiendrait le germe de l'affection. Les lésions de la mamelle sont caractéristiques de la maladie.

Sur les poissons d'eau douce des colonies françaises d'Afrique. — Note de M. JACQUES PELLEGRIN.

Sur les pleurotes comestibles des prairies alpines. — Etude de M. HOFFNER.

Variations dans le trophisme des culicidés. — Note de MM. BOUVIER et LEGENDRE. H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 22 janvier 1924.

Sur un nouveau mode de drainage des abcès du cerveau. — M. MOURE (de Bordeaux) rappelle les difficultés que l'on a, lorsqu'un abcès du cerveau a été diagnostiqué et ouvert, d'en assurer le drainage.

Tous les auteurs sont en effet unanimes à s'ingénier pour trouver le moyen de laisser le pus s'écouler spontanément au dehors et éviter la rétention, malheureusement si fréquente en pareil cas.

Ayant eu récemment l'occasion de soigner une jeune fille de vingt-cinq ans, porteur d'une récidive d'abcès cérébral, qu'il avait opérée une première fois il y a trois ans et qui avait paru guérie, se trouvant aux prises avec les mêmes difficultés que la première fois, M. Moure a eu l'idée de faire construire deux valves parallèles, ayant environ 8 millimètres de largeur, destinées à être placées dans la cavité de l'abcès. Ces deux valves sont maintenues écartées à l'aide d'un ressort assez doux, mais toutefois suffisant pour maintenir éloignées les parois de la cavité suppurante ; de cette façon, il a pu obtenir un drainage parfait et guérir rapidement sa malade.

La longueur des valves a été raccourcie à mesure que la poche se rétrécissait et diminuait de volume.

Il croit utile de signaler ce procédé, qui pourrait naturellement être modifié à l'occasion, suivant l'importance de la cavité à drainer.

On évite ainsi l'accolement des parois et la formation du stratum fibrineux qui cloisonne l'intérieur des abcès cérébraux et augmente encore les difficultés du drainage.

L'insuline dans le traitement du diabète. — M. MARCEL LABBÉ reconnaît que l'insuline est surtout indiquée dans le coma avec acidose. Son emploi n'exclut pas celui du régime.

Election. — L'Académie procède à l'élection d'un membre titulaire dans la section des sciences biologiques et physiques. M. Regaud est élu.

Eloge de S. Duplay. — Au début de la séance, M. HARTMANN a fait l'éloge funèbre du professeur SIMON DUPLAY. H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 25 janvier 1924.

Sur la vaccinothérapie de la fièvre typhoïde. — MM. PAUL CLAISSE et LOUET apportent d'intéressants documents concernant la vaccinothérapie de la fièvre typhoïde. Ils font les remarques suivantes : Cette méthode a été l'objet de nombreuses recherches. Pourtant, au cours des dix années écoulées, il ne semble pas que la méthode se soit généralisée. Peut-être existe-t-il une certaine appréhension contre le vaccin antityphoïdique.

Au cours de la guerre, son admirable efficacité préventive a été prouvée ; mais dans le public et dans le corps médical on a conservé le souvenir de certains cas où la réaction fut violente. Aussi peut-on hésiter à l'employer chez des sujets déjà touchés par la maladie, craignant de leur imposer une réaction dangereuse.

Les auteurs croient que ces craintes sont illusoires. Ils apportent quatre observations de rechutes ainsi traitées, c'est-à-dire de vaccinothérapie chez des sujets affaiblis par une longue épreuve morbide. Chez ces malades, la vaccinothérapie n'a occasionné aucune réaction inquiétante ni même pénible.

Chaque fois, alors que la rechute était nettement établie, on a débuté par de petites doses d'un demi-centimètre cube, passant ensuite à trois quarts et à un centimètre cube. Chaque injection est suivie d'un léger crochet fébrile, puis d'un abaissement d'environ un demi-degré les jours suivants ; au troisième ou quatrième jour une nouvelle injection donne un résultat analogue et par une descente en escalier la courbe revient à la normale. Le vaccin employé est le T. A. B. de l'Institut Pasteur, polyvalent. Aucune complication, ni même aucun incident ne sont survenus.

M. WEIL-HALLÉ pense que la vaccinothérapie antityphique n'est pas tout à fait inoffensive.

Il croit qu'elle ne doit être conseillée que chez les sujets très résistants et dans les premiers jours seulement de l'évolution de la maladie. Elle ne doit être répétée que quand la réaction générale causée par la première injection est entièrement disparue.

M. GUILLAIN rapporte une très belle observation d'une malade atteinte de typhoïde avec rechutes en série. Au cent deuxième jour, la fièvre était encore à 39°. A cette date, une injection de vaccin T. A. B. fut faite : la guérison survint en trois jours.

Coma diabétique traité par l'insuline. — MM. LION, CHABANIER et MINVIELLE communiquent l'observation d'une malade traitée par l'insuline en plein coma diabétique avec forte glycosurie et acétonurie. Ils ont institué un traitement intensif ; l'insuline détermina la disparition complète de l'acétonurie au bout de quelques heures et celle de la glycosurie en vingt-quatre heures. La malade fut complètement réveillée trente heures après le début du traitement ; trois jours après, elle pouvait être considérée comme complètement sauvée.

Un cas typique de sodoku à Paris. — MM. LAIGNEL-LAVASTINE, BOUTET, SERRAND et ARBEIT présentent un homme de trente-six ans, infecté de sodoku par morsure de rat à la main gauche le 11 mai 1923. Le premier accès fébrile, qui éclata le 25 mai, fit hésiter entre

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

une fièvre typhoïde et une méningococcémie. Les symptômes présentés furent : accès fébriles à 39° durant trois jours et revenant tous les trois jours, éruption érythémateuse, arthralgies, céphalée, albuminurie, Wassermann positif dans le sang. Le traitement arsenical institué détermina rapidement la guérison clinique et la disparition du Wassermann. Une rechute légère céda très vite au traitement (sulfarsénol, liqueur de Fowler).

Le sodoku étant une spirochétose, la réaction de fixation avec l'antigène syphilitique doit être considérée comme une réaction de groupe.

M. Apert a observé un enfant de six ans qui fut mordu à la main par un rat : tous les cinq jours il présentait une poussée thermique à 40° avec lymphangite et adénite axillaire. Ces symptômes disparaissaient en même temps que la température redevenait normale et réapparaissaient avec elle. Un spirochète très court, épais, n'ayant qu'un tour de spire, fut trouvé par hémoculture et dans les préparations histologiques d'un ganglion axillaire.

M. Claisse vient d'observer un cas de spirochétose type ictéro-hémorragique. Aucune contamination par les rats ne fut trouvée. Il se demande s'il n'y a pas eu infection par piqûre intestinale causée par des lombrics que son malade rejeta en cours de maladie.

Endocardite maligne streptococcique à forme typhoïde avec signes stéthacoustiques de rétrécissement mitral pur. Etude bactériologique. (Présentation de pièce.) — MM. Jacob et Louet rapportent l'observation d'un homme de vingt-trois ans, entré à l'hôpital Laënnec au dixième jour d'une affection aiguë à début brusque, à allure typhoïde, avec signes physiques d'un rétrécissement mitral et mort au vingt-deuxième jour sans que les signes stéthacoustiques aient jamais subi la moindre modification.

A l'autopsie : volumineuses végétations occupant uniquement la face axiale des deux valves de la mitrale, surtout de la grande et obturant en partie l'orifice auriculo-ventriculaire, expliquant les signes physiques ; embolies viscérales récentes.

L'hémoculture a isolé un streptocoque non hémolytique et dépourvu de virulence pour l'animal, offrant les caractères habituellement considérés comme appartenant aux streptocoques des endocardites malignes à forme prolongée.

M. Laubry montre qu'il n'y a pas de cloison étanche entre les différentes formes d'endocardite. Il a observé récemment un cas d'endocardite maligne suraiguë : les souffles étaient très variables d'un jour à l'autre. A l'autopsie, on trouva une insuffisance mitrale et une insuffisance aortique anciennes ; des lésions d'endocardite maligne s'étaient tardivement greffées sur ces cicatrices endocarditiques datant de longtemps.

M. Vaquez. — Le diagnostic d'endocardite à forme lente est souvent très difficile à faire. C'est la *terminaison* de l'endocardite qui est souvent maligne.

Un cas de « leontiasis ossea ». — MM. de Massary et Rachet présentent une femme de soixante-trois ans dont les déformations hypertrophiques cranio-faciales permettant d'hésiter entre maladie de Paget et *leontiasis ossea*. Il semble pourtant que l'on puisse affirmer cliniquement ce dernier diagnostic par la coexistence de lésions craniennes et faciales, par la saillie anormale des pommettes, leur écartement exagéré, l'aplatissement et l'hyperostose de la voûte palatine, l'intégrité du maxillaire inférieur, l'absence de toute lésion des os longs des membres. La radiographie ne permet aucune différenciation, car aussi bien dans la maladie de Paget que dans la *leontiasis ossea*, on note l'aspect floconneux et flou du massif cranio-faial.

M. Chauffard pense que le diagnostic de maladie de Paget doit au contraire plutôt être porté chez cette malade.

Sur un cas de hoquet persistant depuis quinze mois. — MM. Guillain, Alajouanine et P. Mathieu présentent un malade de trente-six ans chez lequel on constate ce phénomène exceptionnel d'un hoquet persistant depuis quinze mois. Ce hoquet a débuté brusquement sans aucune cause provocatrice apparente ; il persiste tous les jours et n'est interrompu que la nuit durant le sommeil. Les secousses diaphragmatiques, au nombre de dix à quatorze par minute, s'accompagnent d'une secousse bilatérale des muscles du cou, des peauciers et aussi des muscles de la paroi abdominale, en particulier des grands droits. Ni la compression oculo-cardiaque, ni la compression du plexus solaire ou du nerf phrénique ne modifient ce hoquet. Un examen radioscopique a montré qu'il s'agit d'une contraction limitée à l'hémidiaphragme droit. Il n'existe chez ce malade aucune lésion du cœur, des poumons, du médiastin, aucun trouble du système nerveux central. Les auteurs pensent que ce hoquet chronique persistant, pour lequel aucune étiologie habituelle ne peut être invoquée, est à rapprocher de certaines contractions rythmiques observées comme séquelles de l'encéphalite épidémique.

La ponction lombaire a suspendu ce hoquet pendant vingt-quatre heures.

M. Sergent a observé un homme qui a présenté pendant très longtemps du hoquet au cours d'une pleurésie s'accompagnant d'une forte compression médiastinale.

P. Blamoutier.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 23 janvier 1924.

Invagination intestinale par tumeur prédiculée du grêle. — En pratiquant la laparotomie sur un malade atteint d'occlusion aiguë, MM. Desplas et Flandrin ont trouvé une invagination sur le grêle. L'invagination fut réséquée en totalité, la continuité rétablie par anastomose latéro-latérale. Guérison.

Avant son arrivée, le malade avait subi un examen radiologique après lavement bismuthé, ce qui avait montré l'absence d'obstacle sur le côlon.

M. Gosset, avec les auteurs, insiste sur l'inopportunité de cet examen dans les cas d'occlusion aiguë.

La cause de l'invagination était une tumeur pédiculée de nature bénigne (fibro-myxome).

Pancréatite hémorragique sans stéatonécrose. — M. Gosset rapporte cette observation concernant une malade opérée très précocement par MM. Desplas et Héluard, l'éventualité d'une pancréatite ayant été envisagée dès le premier examen. Il y avait en effet un foyer pancréatique, mais pas de taches de bougie ; la

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

vésicule contenait des calculs, mais fut laissée momentanément en place. La malade s'étant remise, on fit une cholécystectomie dans un temps ultérieur ; la vésicule contenait 140 calculs de cholestérine.

L'absence de taches de stéatonécrose doit être attribuée à ce que l'intervention fut faite avant leur apparition.

Résultats de 219 interventions sur les voies biliaires, par M. MOLINA (Santiago de Chili). — Rapport de M. GOSSET.

Occlusion intestinale par corps étranger osseux. — Rapport de M. OMBRÉDANNE.

Chez un homme de trente-huit ans, souffrant depuis vingt ans et ayant déjà eu deux crises d'occlusion, M. DUCARROS (Grèce) a trouvé non seulement une bride partant de l'ombilic, mais de plus, à l'extrémité profonde de cette bride, un corps osseux ayant la forme et les dimensions d'une branche montante de maxillaire inférieur. Os avalé? Reliquat d'un embryome? Ostéome de l'épiploon? On ne peut faire que des hypothèses.

Rétraction ischémique de Volkmann guérie sans interventions anglante. — M. DENIKER, chez une jeune fille de seize ans qui, à la suite d'un écrasement de l'avant-bras sans lésion cutanée ni fracture, mais avec hématome volumineux, présentait une rétraction des tendons fléchisseurs des troisième et quatrième doigts, eut recours tout d'abord à l'extension par des liens élastiques, puis à l'extension par compression sur une attelle, avec bains chauds et massages quotidiens. L'amélioration fut rapide et la restitution fonctionnelle à peu près parfaite au bout d'un mois.

M. MOUCHET, rapporteur, rappelle combien les opérations tendineuses ou osseuses peuvent être décevantes, ce qui fait actuellement préférer presque universellement les méthodes non sanglantes.

Discussion sur le traitement du cancer du rectum. — M. SAVARIAUD résume la discussion. Il a abandonné l'abdomino-périnéale, qui lui a cependant donné autrefois une survie de cinq ans, mais qui donne une mortalité de 40 p. 100. Elle ne lui paraît indiquée que dans les cancers très étendus ou très haut situés.

Dans les autres, la voie périnéale est suffisante ; elle lui a donné des survies très prolongées, dont une de quinze ans. Sa mortalité moyenne est aux environs de 10 p. 100.

Discussion sur l'anesthésie. — M. JEAN-LOUIS FAURE plaide en faveur de l'anesthésie générale, qui reste la méthode de choix. Tout compte fait, elle présente de nombreux avantages, et les morts qui lui sont vraiment imputables ne sont pas plus nombreuses qu'avec les autres méthodes.

M. Faure emploie depuis dix-sept ans le mélange de Schleich, infiniment moins toxique que le chloroforme. Il n'a pas enregistré un seul décès sur 10 000 anesthésies. Il est résolument opposé au protoxyde d'azote et à l'anesthésie splanchnique. Il reconnaît quelques indications exceptionnelles à la rachianesthésie.

JEAN MADIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 19 janvier 1924.

Antigènes et anticorps dans le zona. — MM. A. NETTER, URBAIN et WEISSMANN-NETTER, appliquant à l'étude du zona la réaction de Bordet-Gengou qui a permis de déceler des anticorps dans le sérum des varioleux, varicelleux ou vaccinés, ont pu, en prenant comme antigène la sérosité des vésicules ou une émulsion de croûtes, mettre en évidence dès le troisième jour la présence d'anticorps dans le sérum des malades atteints de zona. En les dosant par la méthode Calmette-Massol, ils ont pu reconnaître que le maximum d'anticorps correspondait au vingtième et au vingt et unième jour. On peut en retrouver encore après huit et neuf mois. Dans une prochaine communication ils se proposent, grâce à ces recherches, de montrer le bien fondé de la parenté établie par M. Netter entre le zona et la varicelle.

Filtration à travers les bougies Chamberland L_2 du bacille de Koch provenant d'un pus tuberculeux. — M. J. VALTIS a pu ainsi obtenir des filtrats qui produisirent chez le cobaye des lésions tuberculeuses.

Réflexions sur la puberté. — M. CH. CHAMPY montre la difficulté qu'il y a à baser une définition de la puberté sur les caractères sexuels secondaires qui apparaissent à des dates différentes et sans la brusquerie qu'on leur attribue ordinairement. Sauf quelques exceptions, ils suivent la même progression que celle du poids.

Description d'une électrode à H pour la mesure du P_H dans de petites quantités de liquides biologiques. — M. SAUNIÉ.

Présence de corps phosphorés anticoagulants dans tous les organes. — M. DOGON a pu mettre en évidence, non seulement dans le foie mais dans tous les organes, des substances anticoagulantes dont il est possible de retirer des acides nucléiniques.

F. BORDET.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 12 décembre 1923.

Les erreurs de la méthode psychanalytique. — M. J. LAUMONIER, considérant la méthode d'exploration psychologique de Freud ou « psychanalyse » en tant que méthode thérapeutique, expose les incertitudes et les inconvénients de cette dernière. Les deux procédés employés par Freud pour mettre au jour les « complexes refoulés » devenus pathogènes sont :

a. L'interprétation des symboles oniriques ou symptomatiques ;

b. L'association des idées.

L'association des idées vient du reste toujours éclairer l'interprétation symbolique.

Les « complexes refoulés » chargés d'énergie psychique tendent sans cesse à se manifester à la conscience, mais il y a une garde, « la censure », qui empêche ces manifestations. Si cette « censure » est affaiblie, les complexes refoulés se font jour sous forme plus ou moins symbolique comme dans le rêve, ou claire comme dans la rêverie éveillée, ceci d'ailleurs grâce à l'énergie que comportent ces complexes refoulés. Ce travail constitue le « postulat »

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

sur lequel est fondée la valeur de l'association des idées spontanées ou provoquées.

M. Laumonier prouve le bien fondé de sa critique : d'abord en donnant à titre d'exemple le fait que trois médecins différents, en examinant une jeune anxieuse *sans idée préconçue*, sont arrivés à des résultats différents.

Si, de plus, on examine la position prise par le « psychanalyste » pour qui « toute névrose a, à sa source, des tendances sexuelles refoulées », on constatera que sa « préoccupation » sera de mettre au jour ces tendances, et en dernière analyse on reconnaîtra que les complexes auxquels aboutissent les associations d'idées sont souvent *imposés* par la direction médicale.

M. Laumonier en signale les réels dangers : en effet, qu'on réfléchisse, par exemple, à ce que peut produire sur une jeune fille ou une jeune femme l'exploration de sa vie la plus secrète, la mise au jour de tendances perverses qu'elle ignore ou dont arbitrairement on l'accuse.

Un nouveau réactif général des alcaloïdes : le réactif iodostibinique ; son action sur les bases organiques azotées. — MM. Caille et E. Viel ont pu réaliser avec l'antimoine, un réactif analogue à celui de Draggendorf pour le bismuth.

En agissant sur les « solutions concentrées d'amines », leur réactif précipite des *iodostibinates cristallisés*. En agissant au contraire sur des « solutions étendues d'*alcaloïdes* », il précipite des *iodostibinates amorphes*. La formation d'un *précipité jaune d'or*, dans une solution chlorhydrique d'une base organique azotée, à une dilution supérieure à 1 p. 2 000, caractérise un alcaloïde.

Composition du réactif :

Oxyde d'antimoine Sb^2O^3	5 grammes.
HCl pur, densité 1 123	20 cent. cubes.
Iodure de potassium...............	40 —
Eau distillée	100 —

Recherches de petites quantités d'antimoine dans les liquides biologiques. — MM. Caille et E. Viel emploient pour la recherche de petites quantités d'antimoine le réactif en deux solutions ci-dessous :

A	Chlorhydrate de quinine........	1 gramme.
	Eau..........................	15 cent. cubes.
	Acide chlorhydrique pur	Quelques gouttes.
B	Iodure de potassium............	2 grammes.
	Eau	15 cent. cubes.

On mélange A et B à volumes égaux au moment de s'en servir.

Le précipité que donne ce réactif avec l'antimoine est *jaune d'or*, seul spécifique, car le réactif donne encore avec le bismuth un précipité rouge, avec le mercure un précipité blanc ; avec le fer un précipité rouille, d'où nécessité de ne pas employer pendant les manipulations des objets en fer et de n'avoir que des liquides biologiques exempts de sang.

Technique pour l'examen des liquides biologiques. — 100 centimètres cubes d'urines ou 10 centimètres cubes de liquide céphalo-rachidien (exempt de sang).

a. Evaporation à sec, au bain-marie dans capsule de quartz.

b. Incinération au four à moufle.

c. Destruction de la matière organique par quelques gouttes de NO^3H fumant sur la capsule chaude. Evaporation à sec.

d. Cendres dissoutes dans 3 centimètres cubes d'HCl à 1 p. 5.

e. 2 centimètres cubes de ce liquide filtré + 1 centimètre cube de réactif.

L'antimoine révèle sa présence par le *précipité jaune d'or*.

Marcel Laemmer.

SOCIÉTÉ DE NEURLOGIE

Séance du 13 décembre 1923.

Troubles électriques dans les syndromes hypertoniques d'origine extrapyramidale. — MM. Néri et Monier-Vinard. — Ces troubles consistent en phénomènes myotoniformes, période de latence entre l'excitation et la décontraction, contraction progressive, contractions saccadées, ondulations rythmées, phénomènes de diffusion, diminution de la sensibilité électrique.

Actions musculaires réciproques chez les parkinsoniens. — M. Cantaloube rapporte deux phénomènes constatés chez des parkinsoniens. L'un ne peut ouvrir les yeux qu'en jetant un appel brusque : « Ma mère ! » Chez l'autre, il se produit une contraction extrêmement prolongée du droit antérieur lorsque le genou opposé, préalablement fléchi, s'étend.

Séance du 10 janvier 1924.

M. A. Thomas cède le fauteuil de la présidence à M. Crouzon.

Atrophie musculaire du type myopathique avec troubles psychiques et crises convulsives (discussion sur l'étiologie traumatique et sur la nature). — MM. Crouzon, Chavany et René Martin présentent un homme de vingt-cinq ans, qui, deux mois après une blessure de l'avant-bras, vit se développer une atrophie musculaire et des troubles psychiques. L'atrophie prédomine sur la racine des membres ; elle s'accompagne d'abolition des réflexes, de contractions fibrillaires, de phénomènes crampoïdes d'allure myotonique, d'une ébauche de réaction de dégénérescence. Réactions humorales normales. Les troubles psychiques consistent en fugues, phénomènes cyclothymiques et crises d'épilepsie. Les auteurs attribuent l'atrophie musculaire à une lésion myélopathique plutôt que myopathique. Ils admettent l'intervention du traumatisme, tout au moins dans l'aggravation des lésions.

Les fibres de la sensibilité profonde de la face passent-elles par le nerf facial ? — MM. Souques et E. Hartmann montrent un malade chez lequel ont été réalisées successivement la section du nerf facial dans la parotide (au cours d'une intervention pour tumeur mixte), et une section de la racine postérieure du trijumeau du même côté. Cette malade a une abolition de la sensibilité superficielle et profonde, contrairement aux malades qui n'ont subi que la névrotomie rétrogassérienne et chez lesquels la sensibilité profonde est conservée. Les fibres de sensibilité profonde de la face ne passent donc pas par la racine postérieure du trijumeau, mais bien par le nerf facial.

Un cas d'athétose bilatérale acquise, avec crises jacksoniennes à aura visuelle. — M. G. Roussy et

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Mlle G. Lévy. — La malade présentée, âgée de vingt ans, présente des mouvements athétosiques bilatéraux, plus marqués au membre supérieur droit, peu intenses à la face, avec une démarche très incoordonnée, une forte latéropulsion et des crises jacksoniennes gauches à aura visuelle. L'intelligence est parfaitement conservée. L'affection a débuté à l'âge de onze ans par un syndrome méningé, et rien ne permet d'évoquer une origine congénitale. Ce cas est un exemple d'athétose double qui ne peut évidemment pas se rattacher au syndrome anatomo-clinique décrit par M. et Mme C. Vogt.

Cette observation est l'occasion d'une discussion, à aquelle prennent part MM. Lhermitte et Foix, sur la nature de l'état dysmyélinique décrit par O. et C. Vogt. M. Meige émet le vœu qu'on s'efforce de définir la chorée et l'athétose.

Section de la racine du nerf trijumeau. Troubles du vertige voltaïque consécutifs. — M. Clovis Vincent. — L'observation concerne une femme de cinquante-neuf ans, opérée par M. de Martel, le 21 décembre 1923, pour une névralgie faciale datant de treize ans. Les douleurs ont complètement disparu. Mais l'examen des fonctions vestibulaires montre que le vertige voltaïque est anormal. Avec deux milliampères, quel que soit le sens du courant, la tête s'incline et se tourne exclusivement du côté droit. L'épreuve de Barnay provoque le retour du vertige voltaïque à l'état normal. Il y a un peu d'inclinaison habituelle de la tête à droite, un peu de déviation de la marche vers la droite quand la malade a les yeux bandés, une déviation de la langue vers la gauche. Pas de paralysie faciale ; pas de trouble de l'audition.

Deux autres malades ont présenté des troubles labyrinthiques analogues à la suite de la même opération. L'arrachement de la racine expliquait des lésions à distance dans le noyau de Deiters ; mais, après la section simple de la racine, il faut supposer un autre mécanisme. Sans doute faut-il invoquer un trouble circulatoire consécutif à l'opération. M. A. Thomas rappelle que des lésions de nécrose de la corne postérieure s'observent après radicotomie postérieure chez l'animal, et on peut observer des foyers œdémateux tout le long de la racine du trijumeau dans la protubérance, à l'autopsie de cas de zona ophtalmique.

Constante de réplétion vésicale et automatisme spontané de la vessie dans les fortes compressions de la moelle. — MM. Souques et Blamoutier ont observé une malade qui présentait un syndrome d'interruption spinale avec exagération des réflexes tendineux et des réflexes de défense, et signe de Babinski bilatéral. Cette malade ne sentait ni le besoin d'uriner, ni le passage de l'urine ; cependant elle avait, par jour, quatre à cinq mictions d'apparence normale. A quatre jours différents, on mesura la quantité d'urine émise au cours d'une miction et la quantité recueillie par la sonde immédiatement après. Ces deux quantités étaient inversement proportionnelles. Leur total était à peu près identique dans les quatre opérations : 720 à 740 centimètres cubes. Il y a donc une sorte de constante de réplétion vésicale, qui est nécessaire pour provoquer l'automatisme vésical. Il est probable que, dans tous les cas analogues, il existe une constante analogue, de valeur variable, qu'il serait facile de mesurer. Cette mesure permettrait de prévoir à quels intervalles le malade a besoin du bassin. On pourrait éviter de la sorte la souillure du lit et des téguments, et supprimer une cause importante d'escarres. M. Lhermitte a observé que cette constante de réplétion se modifie avec l'état général des malades.

Amaurose monoculaire ; équivalent comitial. — M. Souques et Mlle Dreyfuss-Sée. — Le phénomène, nettement observé par le malade, disparaît, en même temps que les crises comitiales avec lesquelles il alterne, sous l'influence du gardénal. Les auteurs l'attribuent à un spasme de l'artère centrale de la rétine. M. Cl. Vincent discute le terme d' « équivalent » épileptique, appliqué à un phénomène qui ne s'accompagne d'aucune perte de connaissance. Cependant M. Cl. Vincent lui-même, comme MM. A. Thomas, Monier-Vinard, Camus, sont d'accord avec M. Souques pour admettre la parenté de l'épilepsie avec tous les phénomènes de spasme vasculaire.

Syndrome inférieur du noyau rouge avec troubles psycho-sensoriels d'origine mésencéphalique. — M. L. Bogaert. — Le syndrome est apparu brusquement chez une femme de cinquante-neuf ans, atteinte d'endocardite rhumatismale. On note un hémisyndrome cérébelleux, avec légère irritation pyramidale, dysarthrie et paralysie complète de la troisième paire du côté opposé, sans troubles sensitifs ni mouvements involontaires (syndrome de Claude). Or, en même temps que le syndrome pédonculaire, sont apparues des hallucinations chromatiques et zoopsiques, sans aucune tendance délirante ni interprétative, et des crises d'agitation vespérale, à horaire fixe. Ces troubles psychiques, associés au syndrome de Claude, permettent de rapprocher cette observation du cas que M. Lhermitte a présenté à la société il y a quelques mois, mais où il existait en outre des troubles du sommeil. Ce fait apporte un nouvel argument en faveur de l'existence des centres psycho-régulateurs extracorticaux, hypothèse qu'a déjà formulée à plusieurs reprises M. Camus et à laquelle l'expérimentation lui paraît apporter une confirmation.

Nouveau mode d'exploration des réflexes labyrinthiques. — M. Barany (d'Upsal). — Cette épreuve consiste à faire étendre le bras du malade, l'index en avant, dans le prolongement de l'index de l'observateur, comme dans l'épreuve de l'index habituelle. Le malade ayant les yeux bandés, on lui demande de porter rapidement le bras en abduction, puis de ramener l'index à son point de départ. A l'état normal, il y a, dans ces conditions, une légère erreur, qui ne dépasse pas 5 centimètres. Après nystagmus provoqué, l'erreur devient beaucoup plus considérable. Cette épreuve est sensible même pour des mouvements rapides de l'index, alors que, dans le sens vertical, l'épreuve de l'index est d'autant plus démonstrative que le mouvement est plus lent. M. Barany admet que l'action cérébelleuse, qu'elle met en jeu, n'est pas d'ordre purement tonique, mais s'exerce instantanément. D'autre part, le réflexe labyrinthique ne serait pas un réflexe court, mais un réflexe long, à relai probablement cortical.

J. Mouzon.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

SOCIÉTÉ CLINIQUE DE MÉDECINE MENTALE

Séance du 19 novembre 1923.

Etats catatoniques avec xantochromie du liquide céphalo-rachidien. — MM. J. CAPGRAS et P. CARETTE présentent deux malades âgées respectivement de trente-deux et dix-huit ans chez lesquelles des modifications du liquide céphalo-rachidien, témoignant d'une hémorragie méningée ancienne, accompagnaient des manifestations catatoniques (stupeur chez l'une, agitation chez l'autre).

Les auteurs ont constaté chez les deux sujets des troubles physiques précoces qui permettent d'envisager l'hypothèse d'une encéphalite épidémique ; mais, tandis que la première des deux malades est guérie depuis deux mois de ses troubles mentaux qu'on peut actuellement rattacher au syndrome mélancolique la seconde présente encore un ensemble de symptômes, qui font hésiter entre le diagnostic de démence précoce et celui de psychose maniaque dépressive.

Epilepsie caractérisée uniquement par des absences très fréquentes. — M. L. MARCHAND. — Observation. d'un jeune homme âgé de vingt et un ans, qui est atteint, depuis l'âge de dix ans, de suspensions brusques de la pensée et parfois de la conscience, d'une durée de deux ou trois secondes, se répétant jusqu'à quarante fois par jour, constituant ainsi de véritables absences en série. Il n'a jamais eu de crises convulsives et il présente des particularités qui viennent encore à l'appui du diagnostic d'absences comitiales.

Psychose polynévritique grave. Danger de la recherche du réflexe oculo-cardiaque. Importance du traitement par la strychnine. Opportunité du traitement chirurgical du pied bot paralytique. — M. CENAC (Service du Dr Trenel). Dans un cas de polynévrite alcoolique — peut-être aggravée par un traitement arsenical avant l'entrée de la malade dans le service — avec quadriplégie et tachycardie, la recherche prudente du réflexe oculo-cardiaque faillit causer une syncope, phénomène facilement explicable par l'atteinte du pneumogastrique. La malade a été traitée pendant dix-huit mois par la strychnine, par périodes fractionnées, avec le meilleur résultat. Il y aurait lieu de tenter une correction chirurgicale du pied bot bilatéral, pour permettre la marche. actuellement impossible.

RÉPERTOIRE DES APPAREILS DE RADIOTHÉRAPIE ET DE RADIUMTHÉRAPIE

MÉSOTHORIUM. — Société française d'énergie et de radiochimie, 51, rue d'Alsace, à Courbevoie (Seine).

RADIOTHÉRAPIE. — Drault et Roulot-Lapointe, 75, rue Dutot, Paris (XVe).

Etablissements R. Casel, 326, rue Saint-Jacques, Paris (Ve).

Etablissements Gaiffe-Gallot et Pilon, 23, rue Casimir-Perier, Paris (VIIe).

Laurans, 69, boulevard de la Corderie, à Marseille.

RADIUMTHÉRAPIE. — Appareils et sels de radium Satch.

Aiguilles pour radiumpuncture. Tubes utérins. Appareils émaillés et tous appareils pour radiumthérapie. Fournisseur, l'Institut du radium. Société anonyme de traitements chimiques, quai du Châtelier, Ile-Saint-Denis (Seine).

Laurans, 69, boulevard de la Corderie, à Marseille.

Radium A. R. S., 12, rue Chomel, Paris (VIIe).

Radium Armet de Lisle, 12, rue Chomel, Paris (VIIe).

Radium Belge. Union minière du Haut-Katanga, 10, rue de la Montagne-du-Parc, à Bruxelles. Agent général à Paris : M. Clément Henry, 12, place de la Bourse, à Paris.

Société française d'énergie et de radiochimie, 51, rue d'Alsace, à Courbevoie (Seine). Location de radium.

Société lyonnaise du radium. Aiguilles et tubes de radium en location. 56, rue de la République, à Lyon.

THORIX. — Laboratoire Rhemda, 40, rue des Francs-Bourgeois, Paris. Correspondance : 57, rue d'Alsace, à Courbevoie (Seine).

RÉPERTOIRE DES MAISONS DE SANTÉ POUR LA TUBERCULOSE

Dans le numéro du 5 janvier de *Paris médical*, consacré à la tuberculose, une erreur de composition s'est produite ; elle a rendu deux mentions du répertoire inexactes : nous nous empressons de rétablir ici ces mentions telles qu'elles doivent être.

LA PLAGE D'HYÈRES (Var), station P.-L.-M. — Institut hélio-marin (Dr Jaubert). Enfants et jeunes filles. Anémie, lymphatisme et toutes tuberculoses externes. Ni pulmonaires, ni contagieux. Depuis 13 francs par jour.

SANATORIUM D'ENVAL, près Riom (Puy-de-Dôme). — Traitement de la tuberculose pulmonaire à tous les degrés. Grand confort. Chauffage central. Galerie de cure à chaque chambre. Pneumothorax artificiel, radiographie, tuberculinothérapie, laboratoire. Prix : depuis 55 francs par jour.

Médecin-chef : Dr Louis Brodiez.

REVUE DES REVUES

Fractures juxta-costales des cartilages costaux. La luxation chondro-costale existe-t-elle? (Oudard et G. Jean, **Rev. de chir.**, 1923, n° 7).

On n'a pas encore observé avec certitude un seul cas de luxation ou mieux de disjonction chondro-costale traumatique chez l'adulte, indépendamment des cas de maladie osseuse. Expérimentalement, il paraît impossible de réaliser cette disjonction ; on obtient presque toujours une fracture du cartilage ; plus rarement, on provoque une fracture juxta-chondrale de la côte. Dans tous les cas où l'examen clinique semblait révéler une disjonction chondro-costale, les auteurs ont trouvé, à l'opération, une fracture juxta-costale du cartilage.

L. B.

L'anesthésie régionale en chirurgie rénale (J. Duvergey, **Rev. de chir.**, 1923, n° 7).

L'auteur a utilisé dans 17 cas l'anesthésie paravertébrale, et dans 6 cas l'anesthésie splanchnique selon le procédé de Pauchet. L'anesthésie régionale permet d'opérer les sujets atteints de néphrites chroniques ainsi que les anuriques, qui supportent si mal l'anesthésie générale. Elle n'est contre-indiquée que chez les grands névropathes et les enfants. L'anesthésie splanchnique est un peu aveugle et, par suite, dangereuse ; mais l'anesthésie paravertébrale est simple, facile, et sans danger quand on emploie des solutions de novocaïne à 1 p. 200.

Des arthrites chroniques non tuberculeuses de la hanche du jeune âge ou coxites de croissance (Frœlich, **Rev. de chir.**, 1923, n° 7).

En dehors des coxalgies tuberculeuses, on peut diviser les arthrites chroniques de la hanche en quatre classes : 1° la coxite chronique sèche avec luxation progressive de la tête fémorale, affection très fréquente ; 2° la coxite sèche avec enfoncement progressif de la cavité cotyloïde par la tête fémorale restée intacte, lésion assez rare et qui n'est peut-être qu'une épiphysite du cartilage en Y, d'origine infectieuse (Lannelongue) ou traumatique (Judet) ; 3° l'ostéochondrite déformante juvénile ou épiphysite fémorale supérieure des jeunes enfants ; 4° la coxa vara essentielle des adolescents ou épiphysite fémorale supérieure des enfants âgés ; parfois, pour une cause mécanique, l'épiphysite fémorale supérieure produit une coxa valga.

Ces arthrites non tuberculeuses diffèrent cliniquement de la coxalgie. Dans cette dernière maladie, la boiterie se fait en avant, et non par plongeon latéral comme dans les coxites de croissance ; la coxalgie s'accompagne d'adénopathies et de poussées fébriles ; l'élévation du grand trochanter ne s'observe qu'à une période avancée de la coxalgie.

Le traitement consiste en un repos relatif, la jambe écartée. On donne, en plus, des recalcifiants ; la médication mercurielle et la médication endocrinienne sont parfois utiles.

L. B.

Phlegmon périnéphrétique apparu successivement à droite et à gauche, à un an d'intervalle (X. Delore et Ch. Dunet, **Journ. d'urol.**, mars 1923).

Le phlegmon périnéphrétique consécutif à une infection générale, ordinairement staphylococcique, est presque toujours unilatéral, comme si l'atteinte d'une des loges rénales agissait à la manière d'un abcès de fixation pour localiser l'infection. Dans les quelques exceptions rapportées à cette règle, les deux phlegmons sont apparus soit simultanément, soit à quelques jours d'intervalle.

Le cas actuel concerne une femme âgée de cinquante-quatre ans et qui, à la suite de furoncles et d'un panaris, eut un phlegmon périnéphrétique gauche, lequel guérit après opération. Plus d'un an après ce phlegmon, la malade présente, également à la suite de furoncles cervicaux, un phlegmon périnéphrétique droit à staphylocoques. L'intervalle qui a séparé les deux phlegmons permet d'éliminer l'hypothèse d'une infection contemporaine de la première localisation, pour expliquer le second phlegmon périnéphrétique.

L. B.

Hermaphrodisme (vrai) glandulaire alternant chez un individu de dix ans (Kund Sand, **Journ. d'urol.**, mars 1923).

L'hermaphrodisme vrai n'a pas encore été observé d'une façon incontestable chez l'homme, bien qu'on ait cité des faits d'hermaphrodisme morphologique avec existence simultanée de parties de glande sexuelle mâle et femelle ressemblant à des ovario-testicules.

Le cas relaté concerne un enfant âgé de dix ans, considéré d'abord comme étant femelle, puis comme étant mâle, et qui a été élevé comme un garçon. L'enfant a une constitution grêle, des cheveux abondants ; pas de tissu mammaire palpable. Les organes génitaux externes consistent en deux grandes lèvres étroitement accolées, avec un clitoris très développé ayant une extrémité en forme de gland, sans orifice. Au-dessus du clitoris, se trouve l'orifice de l'urètre, lequel est de type féminin ; il n'existe pas de vagin. Une laparotomie exploratrice a révélé la présence d'un utérus avec deux trompes et, de chaque côté, une glande sexuelle bien isolée et suspendue comme un ovaire. Mais, à l'examen histologique, la glande sexuelle droite a indubitablement la structure d'un testicule fœtal avancé ou infantile très jeune ; par contre, la glande sexuelle gauche a une structure d'interprétation incertaine et qui ressemble à celle d'un ovaire anormal, d'aspect fœtal.

L. B.

Complications laryngées de la grippe (V. Segura, **Archives internationales de laryngologie**, mars 1923, tome II).

Le professeur Segura nous décrit les manifestations laryngées qu'il a eu l'occasion d'étudier lors d'une violente épidémie de grippe. Il s'agissait de laryngite hyperémique dans les cas bénins. D'autres atteintes du larynx se manifestaient sous les formes graves suivantes :

1° Infiltro-œdémateuse et spasmodique ;

2° Phlegmoneuse et purulente ;

3° Diphtéroïde ou nécrosante.

Le traitement prophylactique des complications laryngées de la grippe semble difficile, car ces laryngites apparaissent dans des affections grippales bénignes, parfois même en pleine convalescence.

Enfin sont décrits les résultats obtenus à l'aide des procédés thérapeutiques sélectionnés par l'auteur.

J. Tarneaud.

J.-B. BAILLIÈRE et FILS, Éditeurs, 19, rue Hautefeuille, PARIS

Physiothérapie

Hygiène du Visage (cosmétique, esthétique et massage), par le Dr P. GASTOU, directeur du laboratoire central de l'hôpital Saint-Louis. 3e *édition*, 1913, 1 vol. in-16 de 70 pages, avec 14 figures.............. 3 fr. 50

Formulaire cosmétique et esthétique, par P. GASTOU. 2e *édition*, 1923, 1 vol. in-16 de 313 p. avec 47 fig. 12 fr.

Hygiène de la peau et du cuir chevelu, par J. NICOLAS, professeur de clinique dermatologique à l'Université de Lyon, et JAMBON. 2e *édition*, 1919, 1 vol. in-16 de 96 pages.......................... 3 fr. 50

Physiothérapie infantile. Les cures d'eaux, d'air et de régimes chez les enfants, publié sous la direction du Dr H. LEGRAND, avec la collaboration de 30 médecins de villes d'eaux. 1910, 1 vol. in-8 de 352 pages avec 60 figures............................ 7 fr.

Physiothérapie infantile. Menus et Recettes de cuisine diététique, par le Dr H. LEGRAND. Préface du Professeur LANDOUZY. 1911, 1 vol. in-8 de 374 pages. 7 fr.

GUIDE RADIOLOGIQUE
DU PRATICIEN
POUR LA LECTURE DES RADIOGRAPHIES
DE L'HOMME NORMAL

Par les Drs NOGIER et JAPIOT

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon. — Chef du service radiologique de l'Hôtel-Dieu de Lyon.

1919, 1 vol. in-16 de 228 pages avec 64 figures... 7 fr.

TECHNIQUE
DE LA
RADIOTHÉRAPIE PROFONDE

Par le Dr GUILBERT

1921, 1 vol. in-16 de 71 pages................ 3 fr. 50

La Fulguration, son rôle et ses effets en thérapeutique, par le Dr ZIMMERN, prof. agr. à la Fac. de méd. de Paris. 1909, 1 vol. in-16, 96 p. avec 6 fig..... 2 fr. 50

DIATHERMIE
ET
DIATHERMOTHÉRAPIE

Par le Docteur BORDIER

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon.

2e *édition*, 1924, 1 vol. in-8 de 500 p. avec fig. (*Sous presse*)

Traitements physiothérapiques des Séquelles des Blessures et des Accidents du Travail

Par les Drs GUILLEMINOT

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris

DAUSSET et DUREY

Assistants de Physiothérapie à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris

1923, 1 vol. in-16 de 265 pages avec 62 figures... 16 fr.

GUIDE PRATIQUE
DE
RADIOGRAPHIE ET DE RADIOSCOPIE

Par le Docteur RÉCHOU

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux.

1919, 1 vol. in-16 de 96 pages avec 27 figures.... 2 fr. 50

RADIOGRAPHIE CHIRURGICALE
Les Opérations pratiquées sous le contrôle radioscopique

Par le Dr MAUCLAIRE

Professeur agrégé à la Faculté de Paris.

et le Dr BOUCHACOURT

1921, 1 vol. in-16 de 123 pages avec 22 figures.. 3 fr. 50

ATLAS D'ANATOMIE
POUR
L'Électrodiagnostic et la Physiothérapie

Par le Docteur MIRAMOND DE LAROQUETTE

Médecin principal de 2e classe.

1918, 1 vol. in-8 de 104 pages avec 52 planches.. 12 fr.

La Radioscopie clinique de l'Estomac normal et pathologique, par les Drs CERNÉ, professeur à l'École de médecine de Rouen, et DELAFORGE, chef de clinique à l'École de médecine de Rouen. 1908, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 21 figures...................... 2 fr. 50

Les Courants de haute fréquence et la d'Arsonvalisation, par les Drs ZIMMERN et TURCHINI. 1910, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec fig. 2 fr. 50

Radiothérapie et Photothérapie, par le Dr L.-R. RÉGNIER. 1902, 1 vol. in-16 de 92 pages, avec 10 figures...................... 2 fr. 50

Radiothérapie des Maladies du Sang et des organes lymphoïdes, par le Dr CRÉMIEU. 1913, 1 vol. in-16 de 96 pages............... 2 fr. 50

Précis de Radiologie médicale, par le Dr L. KOCHER. 1905, 1 vol. in-18 de 208 pages, avec 53 figures......................... 4 fr. 50

Kinésithérapie, Massage, Mobilisation, Gymnastique, par les Drs CARNOT, DAGRON, DUCROQUET, NAGEOTTE-WILBOUCHEWITCH, CAUTRU, BOURCART. 1909, 1 vol. in-8 de 559 pages, avec 356 figures......... 14 fr.

Le Massage, par le Dr Georges BERNE, ancien interne-lauréat des hôpitaux de Paris. 5e *édition*, 1922, 1 vol. in-18 de 414 pages, avec 151 figures.................................. 10 fr.

Mémento de Massage, avec applications aux suites des blessures de guerre, par le Dr SOMEN. 2e *édition*, 1916, 1 vol. in-18 de 72 pages, avec 37 planches............................. 2 fr. 50

Mécanothérapie, Rééducation, Sports, Méthode de Bier, Hydrothérapie, par FRAIKIN, GRENIER DE CARDENAL, CONSTENSOUX, TISSIÉ, DELAGENIÈRE, PARISET. 1909, 1 vol. in-8 de 404 pages, avec 114 fig. 9 fr.

Mémento de Mécanothérapie avec applications aux suites des blessures de guerre, par le Dr SOMEN, chef du service de mécanothérapie au Mans. 1916, 1 vol. in-18 de 72 pages, avec 40 figures....... 2 fr. 50

Vade-mecum de Rééducation physique et de Gymnastique rééducative, par le Dr GUILBERT. 1906, 1 vol. in-16 de 120 pages, avec fig. 3 fr. 50

Bases physiques de la Radiothérapie profonde. Applications pratiques, par le Dr LAMARQUE. 2e *édition*, 1923, 1 vol. gr. in-8 de 134 pages avec 62 figures.. 7 fr.

La Chaleur et le Froid en thérapeutique, par le Dr DAUSSET. 1913, 1 vol. in-16 de 96 pages.............................. 2 fr. 50

Électrothérapie, par le Dr NOGIER, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon. 2e *édition*, 1917, 1 vol. in-8 de 528 pages, avec 251 figures.. 14 fr.

Vade-mecum d'Électrodiagnostic et de Radiodiagnostic, par le Dr André LUCAS, M. BOLL et le Dr MALLET, chefs de service d'électrothérapie et de radioscopie au Val-de-Grâce. 1916, 1 vol. in-8 avec fig. 3 fr. 50

La Pratique héliothérapique, par le Dr JAUBERT. 1 vol. in-16 de 96 pages (*Actualités médicales.*)........................... 2 fr. 50

Précis de Physique médicale, par le Dr André BROCA, professeur à la Faculté de médecine de Paris. 3e *édition*, 1920, 1 vol. in-8 de 639 pages, avec 380 figures.......................... 16 fr.

Précis d'électrothérapie, par le Dr BORDIER. Préface du professeur D'ARSONVAL (de l'Institut). 2e *édition*, 1902, 1 vol. in-18 de 516 pages, avec 162 figures.................................. 9 fr.

Formulaire électrothérapique, par le Dr L.-R. RÉGNIER. 1 vol. in-18 de 255 pages, avec 34 figures.............................. 5 fr.

Guide d'électrothérapie gynécologique, par le Dr ALBERT-WEIL. 1900, 1 vol. in-18 de 292 pages, avec 34 figures................... 5 fr.

Radiumthérapie, par les Drs Louis WICKHAM et DEGRAIS. 2e *édition*: 1 vol. gr. in-8 de 376 pages avec 72 figures et 20 pl. coloriées. 20 fr.

Traitement des Dermatoses par le Radium, par MASOTTI. Préface de M. le Dr DANLOS. 1910, 1 vol. in-16 de 94 pages, avec 44 figures. 3 fr.

Ajouter 10 p. 100 pour frais d'envoi.

NOUVELLES

La situation des médecins auxiliaires classés service auxiliaire pour maladie. — M. Coyrard, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un médecin auxiliaire, docteur en médecine, classé service auxiliaire pour maladie contractée au front, peut être nommé médecin aide-major de complément sans avoir été, au préalable, classé service armé par une Commission de réforme ou sans fournir un certificat de visite ou de contre-visite constatant son aptitude à faire campagne et, dans l'affirmative, quelle serait la date de sa nomination, a reçu la réponse suivante :

« En l'état actuel de la réglementation, rien ne s'oppose à ce qu'un médecin classé service auxiliaire soit nommé aide-major de 2e classe de complément. La date de nomination à ce grade serait celle du décret prononçant sa nomination. » (*Journ. off.*, 8 décembre.)

Société française d'histoire de la médecine. — Dans sa dernière séance, la Société a renouvelé son bureau qui est ainsi constitué : président, M. le professeur Menetrier ; vice-présidents, M. Laignel-Lavastine et le médecin inspecteur général Sieur ; secrétaire général, M. Marcel Fosseyeux.

Composition du Conseil d'administration de l'Union des syndicats médicaux de France élu par l'Assemblée générale le 15 décembre 1923. — *Président* : Dr Decourt (Seine-et-Marne).

Vice-présidents : Dr Michon (Rhône) et Dr Lefèvre (Cher).

Secrétaire général : Dr Quivy (Paris).

Secrétaire général adjoint : Dr Rinuy (Paris).

Trésorier : Dr Bongrand (Paris).

Archiviste : Dr Lenglet (Paris).

Membres : MM. Barbanneau (Vendée) ; Caillaud (Loiret) ; Campinchi (Seine-Inférieure) ; Chapon (Paris) ; Chauvet (Loire-Inférieure) ; Claverie (Algérie) ; Dibos (Landes) ; Dorel (Haute-Loire) ; Du Camp d'Orgas (Gironde) ; Giry (Meurthe-et-Moselle) ; Guy (Lot-et-Garonne) ; Humbel (Seine-et-Oise) ; Le Fur (Paris) ; Méloche (Loire-Inférieure) ; Metzger (Maine-et-Loire) ; Rousselier (Bouhes-du-Rhône) ; Renon (Deux-Sèvres) ; Simonin (Haute-Vienne) ; Wennagel (Bas-Rhin).

Association des docteurs des Universités de France (pharmacie). — L'Association des docteurs en pharmacie, en sommeil depuis les tragiques événements de 1914, reprend, dès maintenant, ses manifestations de vitalité et ses travaux.

Le bureau, au complet, s'est réuni à Paris, le 9 octobre dernier. Son premier acte de solidarité professionnelle a été de souscrire une somme de 500 francs pour l'exécution du monument aux morts de la pharmacie. Il a décidé, ensuite, la reconstitution rapide de l'Association et l'adresse d'un pressant appel à *tous* les confrères, docteurs en pharmacie des différentes Universités de France.

Au moment où les parchemins scientifiques de toute nature sont mis en évidence et exploités, où les vétérinaires eux-mêmes viennent d'acquérir le titre de *docteur*, nos confrères « docteurs en pharmacie » ne peuvent se désintéresser du diplôme qui leur a coûté de si longs efforts : ils doivent s'unir étroitement et amicalement, pour affirmer sa valeur et le faire respecter.

Est-il nécessaire de rappeler que le fait de délivrer un doctorat en pharmacie n'a pas été étranger a la transformation de nos Ecoles supérieures en Facultés?

Si nous envisageons l'avenir, n'allons-nous pas demander que ce diplôme d'Université devienne un doctorat d'Etat? Nous désintéresserons-nous de l'institution possible d'un grade de docteur se substituant complètement à celui de pharmacien, comme couronnement normal des études pharmaceutiques? Voilà des questions sur lesquelles l'Association des docteurs en pharmacie est appelée à dire son mot et à jouer un rôle des plus intéressants.

Ce rôle sera d'autant plus efficace et utile pour nous tous que l'Association sera plus puissante et mieux organisée : plus nous serons nombreux, mieux nous connaîtrons nos besoins et plus profitable à la collectivité deviendra notre action.

Comme président de l'Association, je demande instamment le renouvellement de l'adhésion des anciens membres et l'inscription des nouveaux adhérents, accompagnée d'un ou deux exemplaires de leur thèse, dont il sera publié une analyse dans un des prochains numéros du *Bulletin* que nous ferons revivre également.

Cette indication peut m'être adressée directement, et aussi à l'un des membres du bureau : ils se joignent tous à moi pour appeler dans notre Association tous les docteurs en pharmacie de France.

Professeur A. ASTRUC, *président de l'Association*, Faculté de pharmacie de Montpellier. GALIMARD, *secrétaire général*, 73, rue de la Paroisse, Versailles. WEILL, *trésorier*, 7, avenue d'Orléans, Paris (XIVe). FEUILLOUX, LAHACHE, LEMATTE, MONTEIL, BAGROS, *conseillers*.

Distinctions honorifiques. — M. le Dr Dejace, directeur du *Scalpel*, est nommé commandeur de l'ordre de la Couronne.

ORDRE DE LÉOPOLD. — *Officier* : les lieutenants-colonels-médecins G. de Marneffe et C. Richard.

Chevalier : le capitaine-médecin F. de Block.

ORDRE DE LA COURONNE. — *Grand officier* : le lieutenant-général-médecin L. Wilmaers, inspecteur général du service de santé.

Commandeur. — Les colonels-médecins L. Delwarde, A. Liesseus, E. Henrard, A. Pilet et J. Philippart.

Officier : les majors-médecins L. Loriers et E. Luyssen.

Chevalier : les capitaines-médecins E. Lombard. J. Angenot, A. Aranha J. Arnoul, M. Alexander, F. Barion, J. Butaye, V. Brassine, L. Cools, X. Grolla, J. De Clercq, A. Duren, J. de Harven, C. Desseille, P. Dupont, J. Firquet, P. Govaerts, C. Godeau, H. Coffin, C. Hubert, C. Louf, T. Michel, G. Moulin, J. Navarre, R. Piraux, J. Pira, L. Ruytinx, L. Spinoit, L. Soille, F. Thone, G. Tamboise, F. Vanden Branden, R. Vanden Berghe et A. Wauthier.

Les lieutenants-médecins L. Ghesquière et R. Van de Velde.

ETOILE DE SERVICE EN OR : MM. L. Olivier et G. Vincke, médecins principaux de 1re classe ; *avec trois raies* : M. J. Cammermeyer, médecin principal de 1re classe ; *avec une raie* : M. J. Schwetz, médecin inspecteur.

ETOILE DE SERVICE : MM. C. Ferreira, L. Fornana et F. Tobacco, médecins de 1re classe ; *avec deux raies* : MM. A. Duren, médecin hygiéniste, et F. Portois, médecin de 1re classe.

NOUVELLES *(Suite)*

Technique opératoire oto-rhino-laryngologique. — Sous la direction du professeur Sebileau, un cours de technique opératoire oto-rhino-laryngologique en dix leçons sera fait, à partir du lundi 11 février 1924, à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux par MM. F. Bonnet-Roy, P. Truffert, H.-P. Chatellier et Winter les lundis, mercredis et vendredis.

S'inscrire à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Droits à verser : 150 francs.

Médecins sanitaires maritimes. — Les décrets de police sanitaire maritime et la loi de 1907 n'autorisent le médecin à naviguer pour le compte de l'armement que s'il est muni de la commission de médecin sanitaire maritime.

Les confrères munis de ce diplôme et désirant naviguer sont priés de s'adresser à M. Bouissou, secrétaire général du Syndicat des médecins sanitaires maritimes du Sud-Est de la France, 16, rue Puget, Marseille.

L'affectation du domaine de San-Salvadour. — Le Conseil municipal de Paris vient d'adopter le projet de délibération suivant présenté par MM. Godin, Luquet, Maurice Quentin et Jean Varenne, au nom des 2e et 5e Commissions :

ARTICLE PREMIER. — L'hôtel et le parc de San-Salvadour appartenant à la Ville de Paris sont remis à l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine pour être organisés en préventorium payant.

ART. 2. — Le préventorium de San-Salvadour sera réservé à la population féminine de ressources modestes, avec droit de priorité pour les employées et ouvrières de la région parisienne. La Ville de Paris garde à sa charge les frais d'entretien de l'immeuble et du matériel, et fera une avance de 200 000 francs pour la mise en train.

La 5e Commission sera chargée, par délégation de l'Assemblée, des détails d'organisation et de fonctionnement, la gestion domaniale restant, en ce qui la concerne, à la 2e Commission.

Internat municipal pour enfants chétifs. — Sur la proposition de M. André Puech, au nom de la 4e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de prendre la délibération suivante :

ARTICLE PREMIER. — L'Administration est autorisée à organiser, de concert avec la Caisse des écoles du XIIe arrondissement et dans les conditions indiquées dans le rapport présenté par la 4e Commission, un internat pour enfants chétifs qui fonctionnerait dans les locaux de la colonie scolaire de Villeblevin (Yonne), à partir du 1er janvier 1924.

ART. 2. — Un crédit de 53 175 francs sera ouvert à cet effet au budget municipal de 1924 (chap. V, art. 207).

La part des dépenses constatées incombant à la Ville de Paris sera remboursée à la Caisse des écoles du XIIe arrondissement sous forme de subvention spéciale.

Pour les étudiants démobilisés. — M. Delmas, député, ayant demandé à M. le ministre de l'Instruction publique s'il n'y aurait pas lieu, dans l'intérêt des étudiants démobilisés qui n'ont pas encore satisfait à tous les examens, d'envisager encore pendant une année ou deux, soit le maintien de toutes les sessions extraordinaires qui leur ont été spécialement réservées jusqu'ici, soit le maintien en partie de cette faveur, soit de l'institution provisoire et momentanée dans les Facultés de Paris d'une session spécialement réservée aux étudiants démobilisés de toutes les Facultés de Paris et de province, a reçu la réponse suivante :

« Dans les Facultés de médecine, de pharmacie, des sciences et des lettres, le régime des sessions spéciales d'examens institué par les décrets du 10 janvier 1919, en faveur des démobilisés des classes 1917 et antérieures, n'a été prorogé que pour l'année 1922. Mais la circulaire du 12 octobre 1921 a stipulé qu'à partir du 1er janvier 1923, des sessions spéciales pourraient encore être organisées dans ces Facultés, par autorisation du ministre, sur demande motivée de la Faculté et du recteur. Dans les Facultés de droit, le régime des sessions spéciales a été prorogé jusqu'à nouvel ordre. Mais les démobilisés des classes 1917 et antérieures qui, à l'expiration du premier trimestre de l'année scolaire 1921-1922, n'avaient pas encore demandé l'autorisation d'accomplir leur scolarité en bénéficiant des dispositions du deuxième décret du 10 janvier 1919, ne peuvent plus obtenir les facilités prévues par ce décret (réduction de scolarité et sessions spéciales). Ces jeunes gens, en effet, ont eu un délai de près de trois années pour présenter leur requête. Toutefois, aux termes de la circulaire du 22 juin 1923, les grands blessés de guerre qui, incapables de continuer après leur démobilisation l'exercice de leur ancienne profession, ont dû se créer une situation plus appropriée à leur état physique et ont été admis en vue de la préparation du baccalauréat de l'enseignement secondaire dans des écoles de rééducation, où leurs études ont été généralement retardées par les soins que nécessitaient leurs blessures, peuvent encore, après réception au baccalauréat de l'enseignement secondaire, demander le bénéfice des dispositions du deuxième décret du 10 janvier 1919, en vue de la licence en droit. Quant aux démobilisés des classes 1918 et 1919, ils ont fait l'objet d'instructions particulières qui ont déterminé les sessions auxquelles ils pouvaient prendre part à l'effet de bénéficier d'abréviations de scolarité. Toutefois, les demandes formées par ceux d'entre eux qui se sont trouvés dans l'impossibilité absolue de bénéficier en temps utile de ces avantages sont examinées avec bienveillance. » (*Journ. off.*, 15 décembre.)

La délivrance des rapports aux tribunaux par les médecins des quartiers d'hospice. — M. Perreau, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de l'Hygiène si les médecins de quartiers d'hospice désignés par la Commission administrative de cet hôpital communal, pour assurer le service des aliénés, sont astreints à l'observation de l'article 66 de la circulaire du 20 mars 1857 ou du règlement de leur hôpital, ou s'il peut être toléré qu'ils fournissent des rapports et avis aux tribunaux, aux centres de réforme et aux mutilés aliénés de guerre et, dans la négative, par qui remplacer ces spécialistes, a reçu la réponse suivante :

« L'article 66 de la circulaire du 10 mars 1857 fait appel, en ce qui concerne l'interdiction de la médecine extérieure, à la conscience professionnelle des médecins d'asiles publics. Elle leur fait donc, en l'espèce, une obligation morale qui ne saurait souffrir aucun tempérament lorsqu'il s'agit d'un médecin exerçant dans un quartier d'aliénés annexé à un hospice.

« Toutefois, la délivrance de rapports et avis aux tribunaux et aux centres de réforme ne constituant pas

NOUVELLES *(Suite)*

l'exercice de la médecine extérieure, cette délivrance ne peut être interdite aux médecins des quartiers d'hospice. » (*Journ. off.*, 5 décembre.)

Les retraites des médecins des asiles. — Sur la proposition de M. Paul Fleurot, le Conseil général de la Seine vient de prendre la délibération suivante qui a été renvoyée à l'Administration et au Comité du budget, du compte et du contrôle :

« L'Administration est invitée à poursuivre la modification du règlement des retraites du personnel, en vue d'autoriser les médecins des asiles d'aliénés et des colonies familiales de la Seine à faire entrer dans le calcul de leurs années de service les années d'internat qu'ils ont accomplies dans les asiles de province. »

Les rapports en expertise mentale pour les centres de réforme. — M. Perreau, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de l'Hygiène si les médecins du cadre des asiles publics d'aliénés sont autorisés à fournir des rapports en expertise mentale sur réquisition des tribunaux pour les centres de réforme et donner leur avis aux mutilés aliénés de la guerre, et les conseils d'un spécialiste non remplaçable donnés aux clients de l'Etat ne pouvant logiquement constituer une clientèle, si cette dérogation à la circulaire du 20 mars 1857 (art. 66) est tolérée, a reçu la réponse suivante :

« La rédaction de rapports en expertise médico-légale, sur réquisition des tribunaux ou à la demande des centres de réforme, ainsi que les avis aux mutilés aliénés de la guerre, ne sauraient être considérés comme constituant l'exercice de la médecine extérieure. Cette dérogation à la circulaire du 20 mars 1857 est non seulement tolérée, mais tacitement encouragée pour la raison que les médecins du cadre des asiles publics sont les seuls spécialistes vraiment qualifiés pour offrir aux tribunaux et aux militaires aliénés les garanties désirables. » (*Journ. off.*, 5 décembre.)

Examen d'équivalence d'enseignement. — Une session de l'examen institué spécialement pour les étudiants étrangers originaires de pays où l'enseignement secondaire n'est pas organisé de façon équivalente à l'enseignement secondaire français et qui demandent à s'inscrire dans les facultés ou écoles d'enseignement supérieur, s'ouvrira au siège de chaque université le 17 mars.

Les étudiants étrangers dans les écoles et les instituts d'instruction supérieure d'Italie. — « Par le décret royal du 11 mars 1923, n° 563 il a été établi que les étudiants étrangers qui s'inscrivent aux écoles publiques de n'importe quel ordre ou degré et aux instituts d'instruction supérieure du royaume, seront exempts du paiement de toute taxe et surtaxe scolaire.

« Je ne doute pas que ces facilités n'appellent un nombre toujours croissant d'étudiants étrangers auprès de nos Universités qui, aux traditions les plus glorieuses, ajoutent une organisation répondant à toutes les exigences de l'instruction la plus moderne, et, avec l'Italie, honorent la science et la civilisation. MUSSOLINI. »

Commission tripartite. — Sont désignés pour faire partie de la Commission tripartite supérieure de surveillance et de contrôle des soins médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques pendant l'année 1924, en qualité de membres titulaires : parmi les représentants de l'Administration, M. Odile, médecin inspecteur ; comme représentants des médecins, MM. Lenglet et Noir (de la Seine), M. Decourt (de Seine-et-Marne) ; en qualité de membres suppléants, comme représentants des médecins, MM. Caillaud (du Loiret), Humbel (de Seine-et-Oise), Philippeau (de la Seine).

Leçons sur la diphtérie (hôpital des Enfants-Malades). — M. le Dr Pierre Lereboullet, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades, commencera le 15 février à 10 heures du matin, avec l'aide de MM. Boulanger-Pilet et Denoyelle, internes des hôpitaux, un enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie.

Le cours sera complet en quinze jours.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les lundis, mercredis, vendredis de 15 à 17 heures.

Enseignement pratique d'oto-rhino-laryngologie (hôpital Laënnec). — Le Dr Henri Bourgeois, chef de service, commencera le vendredi 15 février à 10 heures une série de 15 leçons sur les maladies de l'oreille et les complications des otites, avec la collaboration de MM. Grenet, médecin de l'hôpital Laënnec, Baldenweck et Le Mée, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux, André Bloch, Maurice Bouchet, Tarneaud, assistants du service.

Le cours aura lieu les lundis, mercredis, vendredis à 10 heures et comprendra :

1° Une consultation expliquée d'une heure pendant laquelle les élèves assisteront à l'examen des malades nouveaux et seront exercés individuellement aux techniques cliniques spéciales ;

2° Une leçon conçue dans un sens pratique, les mêmes jours à 11 heures.

Les mardis, jeudis, samedis, les élèves pourront assister aux interventions pratiquées dans le service.

Un certificat d'assiduité sera délivré aux auditeurs à la fin du cours. Ils pourront être admis sur leur demande à continuer à travailler ultérieurement dans le service comme aides bénévoles et à participer au traitement des malades.

S'inscrire à l'hôpital Laënnec auprès de M. André Bloch, assistant du service O. R. L. Droit d'inscription : 150 francs (75 francs pour les auditeurs des cours précédents).

Thèses récompensées de la Faculté de médecine de Paris. — Les récompenses suivantes ont été accordées par la Faculté de médecine de Paris pour les thèses présentées au cours de l'année scolaire 1922-1923.

Médaille d'argent. — MM. Alajouanine, Bécart, Bertrand (Yvan), Biraud, Buisson (Edmond) ; Mme Chauchard, MM. Caublot, Clément (Robert), Faillie, Flandrin, Gardin, Hariz ; Mme Krebs, MM. Laban, Laborde Scar, Lacayo, Lermoyez, Leroux (Maurice), Monlonguet, Mouquin, Paturet, Pinalie, Poincloux, Richard, Turnesco.

Médaille de bronze. — MM. Chantier, Dechambre, Djordjevitch, Dupont (Maximilien) ; Mme Duter, MM. Fey, Fontaine (Albert), Garibaldi, Girard, Giroux, Glover, Grenier ; Mlle Joltrois, MM. Jullien, Krassilchik, Laversin, Martial, Perin, Petetin, Pousselle, Ragouneau, Renaud (Denis), Serré, Sufrin, Verdier, Vergnet.

Mention honorable. — MM. Desforges, Fraenkel, Ger-

CONSULTATIONS SUR LES

Maladies de l'Estomac et de l'Intestin

Cours de Gastro-Entérologie de l'hôpital Beaujon, sous la direction du Professeur CARNOT

LES COLITES

PAR

Paul CARNOT
Professeur à la Faculté de médecine de Paris
Médecin de Beaujon

Paul HARVIER
Médecin des hôpitaux de Paris

R. FRIEDEL
Assistant de consultation
à l'hôpital Beaujon

LARDENNOIS
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Chirurgien des hôpitaux

1923. 1 volume in-8 de 224 pages avec 34 figures .... **10 fr.**

NOUVELLES PRIMES AUX ABONNÉS DE "PARIS MÉDICAL"

Nous pouvons fournir à nos abonnés :

1° **Un STÉRILISATEUR** en métal nickelé sur pieds pliants, avec panier et lampe métal à alcool, dimensions 18×8×5 (valeur 55 fr.). . . . . **39 fr.**

2° **Un FORCEPS TARNIER à tracteur** avec un stérilisateur nickelé à panier et lampe, dimensions 42×12×8 (valeur **320** fr.) . . . . **205 fr.**

3° **Un PHOTOPHORE** (valeur 75 fr.) . . . . **50 fr.**

Le nombre des articles étant limité, il ne sera fait droit aux demandes que dans la mesure des disponibilités.

Envoyer mandat de 42 fr. 50 pour l'envoi du n° 1 franco en France ; mandat de 209 fr. 50 pour l'envoi du n° 2 franco en France; mandat de 53 fr. 50 pour l'envoi du n° 3 franco en France. Pour les envois à l'Étranger, il faut compter environ 10 fr. de plus pour les frais d'expédition.

Compte chèques postaux : **J.-B. BAILLIÈRE et Fils, PARIS 202**

Primes aux Abonnés de *Paris Médical*

Nous pouvons fournir à nos Abonnés à des prix particulièrement avantageux :

1° **Une LOUPE** cerclée, montée sur manche métal pour examens dermatologiques (valeur 12 francs).. . . . . **8 francs**

2° **Une BOITE en métal nickelée** pour transport dans la poche des sondes urètrales (valeur 10 francs). **6 50**

3° **Une ÉTAGÈRE nickelée** portant 5 flacons de 30 grammes bouchés à l'émeri (valeur 22 francs).. . . . . **13 francs**

Envoyer mandat de 9 fr. pour l'envoi du n° 1 franco; 7 fr. 50 pour le n° 2; 15 fr. 90 pour le n° 3.

Compte chèques postaux : **J.-B. Baillière et fils, Paris 202**

PRIME A NOS ABONNÉS

Les circonstances économiques actuelles ne nous permettent pas d'offrir des primes variées et gratuites comme avant la guerre. Mais nous pouvons, grâce à un accord avec une importante fabrique de stylographes, offrir à nos abonnés une prime utile pour tous, à un prix particulièrement réduit.

PORTE-PLUME RÉSERVOIR SAFETY, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 28 fr.), 15 francs 50 centimes.



PORTE-PLUME RÉSERVOIR A REMPLISSAGE AUTOMATIQUE, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 33 francs), 21 francs.

Les abonnés, désireux de recevoir l'un de ces stylographes ou les deux ensemble, n'ont qu'à en faire la demande, en joignant leur bande d'abonné et la valeur (en chèque ou mandat) de la prime demandée, plus un franc pour frais de port (envoi recommandé et emballage).

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : PARIS 202.

NOUVELLES *(Suite)*

main, Lafaix ; Mme Longe, MM. Mallet, Markovitch, Stayitch.

La déclaration des maladies contagieuses. — Par décret présidentiel, les dispositions de l'article premier des décrets du 10 février 1903 et du 20 septembre 1916 sont abrogées, à compter du 1er avril 1924, et remplacées, à partir de cette date, par les dispositions suivantes :

La liste des maladies auxquelles sont applicables les dispositions de la loi du 15 février 1902 est fixée ainsi qu'il suit, en vertu des articles 4, 5 et 7 de ladite loi :

Première partie. — Maladies pour lesquelles la déclaration et la désinfection sont obligatoires : 1° la fièvre typhoïde ; 2° le typhus ; 3° la variole et la varioloïde ; 4° la scarlatine ; 5° la rougeole ; 6° la diphtérie ; 7° la suette miliaire ; 8° le choléra et les maladies cholériformes ; 9° la peste ; 10° la fièvre jaune ; 11° la dysenterie ; 12° les infections puerpérales et l'ophtalmie des nouveau-nés, lorsque le secret de l'accouchement n'a pas été réclamé ; 13° la méningite cérébro-spinale épidémique ; 14° la poliomyélite antérieure aiguë ; 15° le trachôme ; 16° la fièvre ondulante.

Deuxième partie. — Maladies pour lesquelles la déclaration est facultative : A. Tuberculose pulmonaire. — B. Coqueluche. — C. Grippe. — D. Pneumonie et broncho-pneumonie. — E. Erysipèle. — F. Oreillons. — G. Lèpre. — H. Teigne.

Conférences sur le diagnostic et le traitement de la tuberculose (hôpital Saint-Joseph). — Le Dr Genévrier fera, à partir du 2 février, une série de conférences pratiques sur le diagnostic et le traitement de la tuberculose, avec présentation de malades et examens radioscopiques.

Ces conférences, gratuites, auront lieu tous les samedis à 4 heures et demie, 191, rue de Vanves (autobus Plaisance-Hôtel de Ville).

Tombola pour la Maison du médecin. — Le Dr Boucard fait savoir à ses confrères qu'il organise une tombola au profit de la Maison du médecin (maison de retraite pour les médecins âgés), tombola qui sera tirée le dimanche 2 mars, à la Faculté de médecine, dans le local où se fera la vente de charité.

Pour recevoir des billets, écrire : Dr Boucard, 30, rue Singer, Paris (XVIe). Le billet : 5 francs ; le carnet de 10 billets : 50 francs.

Avis. — Fabrique instruments médicaux, confierait direction commerciale à médecin actif, situation avenir et selon apport ; garanties hors pair ; ancienne maison.
Boîte postale 388, Louvre, Paris.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 28 *Janvier.* — M. Hirschberg (F.) (interne), Les psychoses transitives de l'alcoolisme. — M. Faizand (Ch.), Etude sur l'insuffisance surrénale aiguë.

29 *Janvier.* — M. Moreau (L.), Etude de la thyroïdothérapie chez l'enfant. — M. Broujanisky (externe), Contribution à l'étude des atrohpies cutanées. — M. Mouls (Jean) (externe), La thérapeutique des hémorroïdes par les injections sclérosantes. — M. Peymer (A.), La céphalée migraineuse. — M. Chèze (F.) (interne), Le charbon d'origine professionnelle. — M. Espinel (J.), Asthme et bronchite muco-membraneuse. — M. Daussy (H.), Les délires chroniques d'origine alcoolique. — M. Jalenques (externe), Associations de constitution en psycho-pathologie. — M. Fumet (interne), Etude de l'influence de la ponction lombaire sur la polyurie. — M. Bazelis (interne), Traitement des varices.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

2 Février. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Pr Gilbert : Leçon clinique.

2 Février. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 45. Conférence de M. le Dr Cadenat, sur les débouchés médico-chirurgicaux en Orient.

2 Février. — *Paris.* Hôpital Saint-Joseph, 16 h. 30. Conférences sur le diagnostic et le traitement de la tuberculose par le Dr Genévrier.

2 Février. — *Paris.* École des hautes études sociales, 16, rue de la Sorbonne, 15 heures, M. H.-J. Frossard : La voix en public. Comment faire varier l'intensité de la voix.

2 Février. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. M. le professeur Achard, 10 heures : Leçon clinique.

2 Février. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr Rathery : Leçon clinique.

2 Février. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur Claude, Consultations. Polyclinique.

3 Février. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude.

3 Février. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr Gougerot : Evolution de la syphilis.

4 Février. — *Paris.* Clinique Baudelocque. Ouverture du cours de pratique obstétricale complet en deux semaines par MM. les Drs Cleisz, Powilewicz, Portes, Champeau et Hidden.

4 Février. — *Paris.* Concours pour l'emploi de professeur suppléant de physique à l'École de médecine de Nantes.

4 Février. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr Laignel-Lavastine : Réactions antisociales des psychopathes à intervalles lucides.

4 Février. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine. Ouverture des conférences sur les maladies de l'appareil digestif, par M. le Dr Le Noir, à 10 h. 30.

4 Février. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie.

5 Février. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le Dr Lutembacher : Médicaments cardiaques.

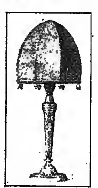
5 Février. — *Paris.* Préfecture de police. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en médecine de la maison de Nanterre.

6 Février. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le Pr Claude : Polyclinique, consultations.

6 Février. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. 10 h. 45. M. le Pr Gilbert : Leçon clinique.

6 Février. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr Lereboullet : Conférence pratique sur la pathologie du nourrisson.

6 Février. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. Léon Bernard : Maternité et tuberculose.



PRIME pour les abonnés de *Paris Médical*

Un contrat spécial nous permet de mettre à la disposition de nos abonnés **120 lampes** électriques en métal argenté équipées avec douille, fil torsadé, abat-jour soie bleue, galon argent.

Au prix exceptionnel franco de **38 fr.** (valeur réelle **65 francs**)

Pour l'étranger, ajouter les frais de port (huit francs).

Les commandes seront servies dans l'ordre de réception jusqu'à concurrence des 120 lampes disponibles.



L'INSTINCT D'AMOUR

PAR

Le Docteur J. ROUX

Médecin des hôpitaux de Saint-Étienne

1923. 1 volume in-16 de 388 pages
Prix : 6 fr.

THÉRAPEUTIQUE OBSTÉTRICALE

Par le Dr Cyrille JEANNIN

Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Accoucheur de l'Hôpital de la Charité.

2e édition. 1922, 1 volume in-8 de 428 pages avec figures.............................. **22 fr.**

HYGIÈNE DE L'ENFANCE

L'ENFANT BIEN PORTANT -- L'ENFANT MALADE

Par le Dr APERT

Médecin de l'Hôpital des Enfants-Malades

1924. 1 volume in-16 de 500 pages avec figures.. 16 fr.

NOUVELLES *(Suite)*

7 FÉVRIER. — *Paris.* Mairie du VIe arrondissement. Société végétarienne, 20 heures. M. le Dr PAUCHET : Les écorchés vifs.

7 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures. M. le Pr SEBILEAU : Leçon clinique.

7 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le Pr CLAUDE : Leçon clinique.

8 FÉVRIER. — *Paris.* École d'anthopologie de Paris, 15 heures. M. le Dr DUBREUIL-CHAMBARDEL, Sacrum et coccyx et les hommes à queue.

8 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique.

8 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le Pr CHAUFFARD : Leçon clinique.

8 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Baudelocque. 16 heures. M. le Pr COUVELAIRE : Leçon clinique.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères : répartition des internes et des internes provisoires dans les services hospitaliers.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Préfecture de police. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en médecine de l'infirmerie des prisons de la Seine.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Asile clinique, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Polyclinique, consultations.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux.

10 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Surveillance et traitement des syphilitiques latents récents.

10 FÉVRIER. — *Paris.* Asile clinique Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

11 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Les déséquilibrés délinquants.

11 FÉVRIER. — *Paris.* — Assistance publique. Concours de l'internat en médecine de Brévannes, Sainte-Périne, Hendaye, San Salvadour.

11 FÉVRIER. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours de chirurgie oto-rhino-laryngologique de MM. les Drs BONNET, TRUFFERT, WINTER.

12 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le Dr LUTEMBACHER : Médicaments cardiaques.

12 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien des hôpitaux de Paris.

12 FÉVRIER. — *Paris.* Salon des médecins. Clôture du registre des exposants au Salon des médecins (écrire au Dr Rabier, 84, rue Lecourbe).

13 FÉVRIER. — *Paris.* Concours pour deux places de médecin électroradiologiste des hôpitaux de Rouen.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Concours de l'internat en médecine de l'hôpital Saint-Joseph.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le professeur CLAUDE : Paralysie générale.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères : répartition des externes de huitième, septième années (militaires), de sixième et cinquième années (externes ayant concouru en 1911, 1912, 1913, 1919 (militaires) et 1920 (premier concours) dans les services hospitaliers.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. Ouverture d'une série de leçons sur la diphtérie, par M. le Dr LEREBOULLET.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Laënnec, 10 heures. Ouverture des leçons sur les maladies de l'oreille, par M. le Dr BOURGEOIS.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères : répartition des externes de quatrième année (deuxième concours de 1920) dans les services hospitaliers.

18 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères : répartition des externes de troisième année (concours de 1921) dans les services hospitaliers.

18 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

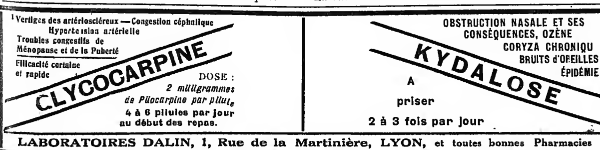
19 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le premier examen de doctorat.

19 FÉVRIER. — *Paris-Nanterre.* Concours de l'internat en médecine de la maison de Nanterre.

20 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères : répartition des externes de deuxième année (concours de 1922) dans les services hospitaliers.

20 FÉVRIER. — *Paris.* Ministère de l'Hygiène. Clôture du registre d'inscriptions pour le concours de médecin des asiles d'aliénés.

21 FÉVRIER. — *Paris.* Mairie du VIe. Société végétarienne de France, 20 heures. M. le Dr CH.-ÉD. LÉVY : La cellule nerveuse et ses miracles.



TUBERCULOSES
Bronchites, Catarrhes, Grippes
L'ÉMULSION MARCHAIS Phospho-Créosotée
Calme la TOUX, relève l'APPÉTIT et CICATRISE les lésions.
de 3 à 6 cuillerées à café dans lait, bouillon.
Bien tolérée — Par ſ absorbée.

APERT
La Goutte et son traitement
1912, 2e édition. 1 volume in-16.............. 8 fr. 50

CHRONIQUE DES LIVRES

Cahier de travaux pratiques d'histologie, par E. Marc BEYLOT et Albert BAUDRIMONT, 1923, 1 vol. in-8. (*Vigot frères, édit. à Paris*).

Le « cahier » de MM. BEYLOT et BAUDRIMONT arrive à point ; un tel ouvrage, à la fois technique et analytique, fait pour donner le goût des études histologiques et en faciliter les débuts, n'existait pas.

Le professeur DUBREUIL, qui présente le livre de ses élèves, insiste, dans sa préface, sur ce que les descriptions et les dessins qui constituent ce guide pratique ont été faits, presque toujours, d'après des préparations de *tissus et organes humains* : « en vue d'études médicales, c'est l'homme qui doit être de beaucoup l'objet principal ».

A cause des nombreuses indications de technique, de l'abondante illustration (non par des schémas, mais par de bons dessins de bonnes préparations), de la clarté des descriptions, le *Cahier de travaux pratiques d'histologie* ne sera pas seulement précieux pour les étudiants, mais souvent consulté même dans des laboratoires.

CL. REGAUD.

Éléments de neuro-psychiatrie par Henri DAMAYE, médecin-directeur des asiles d'aliénés. 1 vol. in-8, 7 francs (*Maloine, à Paris*).

L'auteur expose la psychiatrie suivant une méthode anatomo-clinique. Il envisage successivement les différents syndromes de la pathologie mentale en introduisant dans leur étude tous les éléments biologiques capables de les éclairer ou de les expliquer. Jusqu'à présent, les auteurs n'envisageaient guère en psychiatrie que les symptômes psychiques. M. Damaye s'efforce de bien montrer les liens qui rattachent cette spécialité d'une façon très étroite à la médecine générale. L'étiologie, la thérapeutique tiennent une grande place dans l'ouvrage.

La lecture de ces pages fait ressortir l'importance capitale de la biologie en pathologie mentale. Sans de sérieux stages hospitaliers, sans une solide instruction en médecine générale, le psychiatre ne peut ni étudier les causes et les lésions des affections mentales, ni traiter ces affections.

L'auteur étudie aussi les anormaux, les demi-fous. Ensuite, il consacre des chapitres à certains sujets d'actualité : le psychiatre militaire, le surmenage dans l'enseignement, les défauts de l'enseignement secondaire libre au point de vue prophylaxie mentale.

Nous recommandons la lecture de ce livre à tous les médecins. Outre des éléments nouveaux, ils trouveront là une exposition claire et bien médicale de la pathologie mentale.

DURAND.

Éducation de Princes. Mœurs intimes du passé (8e série), par le Dr CABANÈS (*Albin Michel, éditeur*).

Qui de nous, étant enfant, n'a rêvé, souhaité d'être fils de roi, autrement dit de voir ainsi tous ses désirs réalisés, toutes ses volontés satisfaites ? Si nous en croyons notre savant confrère Cabanès, historien érudit autant qu'avisé qui trouve le moyen de nous remémorer la grande Histoire, en nous promenant par les séduisants sentiers de l'anecdote, l'éducation de nos Princes, de Louis XIV à Napoléon III, n'eut rien à voir avec celle, joyeuse et un tantinet scabreuse, que Maurice Donnay a mise à la scène. Également, nos jeunes lycéens auraient tôt fait de crier au surmenage s'il leur fallait remplir le programme de la journée d'un de ces héritiers du trône. C'est qu'aussi le métier de roi, si l'on veut être à sa hauteur et le remplir pleinement, exige, outre les qualités de l'esprit, du cœur, une connaissance générale des sciences, des lettres, des arts, des affaires, une pratique de tous les exercices du corps, qui veulent une jeunesse studieuse et réglée.

Tout d'abord, il nous montre le grand Dauphin, le fils de Louis XIV, que son gouverneur, le duc de Montausier, le mari de la précieuse Julie d'Angenne, l'Alceste de Molière, gourmé ferme, allant jusqu'à la férule. Sous la direction du gouverneur il y avait autant de précepteurs que de branches d'enseignement. Parmi ceux-ci, brilla Bossuet, dont le royal élève eut besoin même, paraît-il, d'une dernière leçon la veille de son mariage, leçon de choses dont voulut bien se charger l'experte et jolie maréchale de Rochefort. Ceci justement a peut-être inspiré Maurice Donnay. Après Bossuet ce fut une autre gloire de l'Église : Fénelon, qui fut chargé de l'instruction du petit-fils de Louis XIV, le duc de Bourgogne, lequel était très emporté, mais le mariage le tempéra et, tandis que sa femme, « la Fée de la Cour », menait joyeuse vie, lui se recueillait pour régner, lorsque la mort les emporta tous deux, ne laissant pour occuper le trône qu'un enfant débile qui sera Louis XV. Jusqu'à sept ans, celui-ci fut souffreteux ; à ce moment, une sorte de conseil de revision passé devant ses archiatres le fit déclarer bon pour le service royal. A son tour, il eut pour précepteur un homme d'Église, l'abbé Fleury. Marié, il commença par avoir une série de filles et enfin un Dauphin, « l'Enfant de l'Europe » qui sera obèse de corps et violent de caractère. Uni à la charmante Josèfe de Saxe, il en a quatre fils dont trois régneront sous les noms de Louis XVI, Louis XVIII et Charles X. Pour l'aîné, le duc de Bourgogne, qui souffrait d'une tuberculose de la hanche, on a recours à un rebouteur : le bon exemple vient toujours de haut. Qu'étaient ses frères ? Berry (Louis XVI) était lourdaud, vigoureux et instruit ; Provence (Louis XVIII), fin, intelligent et obèse ; Artois (Charles X), gai, déluré et primesautier. Berry, qui prisait, avant tout, la chasse et les travaux manuels, épousa la fine et gracieuse Marie-Antoinette, qui était son antithèse vivante. Un premier Dauphin leur naquit, qui mourut en bas âge et à propos duquel le Dr Cabanès cite ce fait curieux d'étiquette : Marie-Antoinette, obligée par un valet de chambre de retirer une sucrerie à son fils, faute d'autorisation de la Faculté. Voilà une obéissance qu'ignorent de nos jours nos clients ! En ce qui regarde le second Dauphin, le futur Louis XVII. Marie-Antoinette, qui était une mère excellente, pleine de sollicitude, dressa pour Mme de Tourzel, la gouvernante de ses enfants. tout un programme d'éducation. Mais survint la Révolution qui souffla sur tout et les emporta tous. Quant au fils de Napoléon, le roi de Rome qui devait avoir, lui aussi, une fin prématurée, ses premières années passées, son éducation fut un champ clos où se combattirent les deux mentalités française et allemande, et dont il fut la douloureuse victime. Négligé par sa mère, seul son grand-père l'aima, à défaut de son père exilé dont il était même interdit de lui parler. D'un naturel bon, obéissant et juste, il était devenu, de ce fait,

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

méfiant et soupçonneux. Avec la Restauration, vient le règne de l'éducatrice par excellence, Mme de Genlis, qui aura la charge d'éduquer les deux filles et les trois fils de Philippe-Égalité. Rien n'échappa à cette femme supérieure, toute pleine de l'esprit des encyclopédistes, des physiocrates et riche, qui plus est, d'idées personnelles. Outre les études coutumières qu'elle dirige, elle inaugure l'obligation des langues vivantes parlées, les exercices gymniques qui sont l'essence de la vie : la course, la natation, le saut, le grimper. Elle fut le précurseur d'Hébert. A cela, elle ajoute des notions de médecine d'urgence : pansements, saignée. Ainsi elle nous vaudra ce roi-citoyen Louis-Philippe et ses fils, si représentatifs des vertus bourgeoises qui ont fait la France du siècle dernier. A son tour, le duc de Bordeaux, le fameux enfant du miracle, le futur comte de Chambord, sera élevé par une femme, Mme de Gontaut-Biron, qui instaura une manière très pratique de récompense pour son élève : des jetons monnayables. A la vérité, cela peut développer certes le sens pratique et celui des responsabilités, mais risque fort de supprimer toute générosité. Napoléon III, troisième fils d'Hortense et de Louis-Bonaparte, eut en la première une mère très bonne et entendue et dans le second un guide plus qu'incertain et atrabilaire.

Un tel livre, outre sa richesse anecdotique qui est grande, doublée de celle de nombreuses gravures, ce qui est un charme, nous montre bien que, contrairement à des idées démocratiques trop répandues, les fils de nos rois eurent pour la plupart une jeunesse studieuse, strictement surveillée et que l'apprentissage du métier de monarque était moins doux souvent que la béate préparation au bachot de nos fils. PAUL RABIER.

Eléments de matière médicale homœopathique, par le Dr P. CHIRON, médecin de l'hôpital Hahnemann (*Editions médicales*, 7, rue de Valois).

Un reproche que l'on entend souvent adresser par les allopathes aux homœopathes est celui-ci : Comment voulez-vous que l'on se rende vraiment compte du bien fondé de votre doctrine homœopathique? il n'existe aucun ouvrage en traitant de façon claire, accessible. Volontiers on leur reproche de garder la lumière sous le boisseau. Une jeune école homœopathe est en train de se faire jour, qui semble rechercher la pleine lumière. C'est ainsi qu'après l'*Étude de la doctrine homœopathique* du Dr Mouezy-Éon, voici que viennent de paraître : *les Eléments de matière médicale homœopathique* du Dr P. Chiron.

Qu'est ceci ? un formulaire? C'est plus et mieux, c'est l'homœopathie elle-même exposée sous les espèces de ses principales pathogénésies ; c'est-à-dire l'étude détaillée de chaque médicament et de ses effets chez l'homme sain, d'où sont déduites, en vertu du *similia similibus*, ses applications chez l'homme malade.

Pour établir ces pathogénésies et en déduire l'action pharmaco-dynamique des médicaments homœopathiques, trois données sont indispensables : l'expérimentation sur l'homme sain ; la connaissance parfaite de la toxicologie; les résultats de l'observation clinique. La première, qui est le propre d'Hahnemann, est certes autrement rationnelle que les expérimentations faites sur les animaux de laboratoire si différents de l'homme. La seconde enseigne avec les intoxications, les réactions fonctionnelles de l'organisme, qui ainsi serviront d'indices pour l'emploi du médicament dans les cas de troubles fonctionnels identiques à ceux causés par l'intoxication. La troisième, enfin, par l'observation clinique suivie, montre la propriété des médicaments selon le sexe, la constitution, le tempérament, la saison, l'état atmosphérique, voire l'influence humaine.

Tout cela qui nous semble, à nous allopathes, bizarre au premier abord; si nous réfléchissons bien, nous constaterons que nos cliniciens l'ont observé, mais sans oser en tirer des conclusions, une règle thérapeutique.

C'est Landouzy avec ses blonds vénitiens prédisposés à la tuberculose ; c'est Huchard, tenant compte des aggravations vespérales et nocturnes des maladies, et c'est encore Valot, Sardou et Faure qui dernièrement signalaient les influences des taches solaires sur les accidents des maladies chroniques. Forts de ces données, que font les homœopathes? C'est bien simple : ils individualisent bien leur malade sous tous les rapports, physique comme moral, et quand ils le possèdent bien, ils individualisent alors à son tour le médicament qui cadre bien avec lui, autrement dit ils encadrent exactement le malade dans le cadre médicamenteux adéquat. Et si, comme saint Thomas, vous voulez vous en convaincre, au hasard, lisez une pathogénésie et vous verrez avec quelle minutie un malade est examiné.

Après cela, dites-moi si, au lieu de s'en tirer avec le quolibet classique de la goutte de teinture jetée à la Seine à Bercy et du verre bu à Auteuil, il ne serait pas plus sérieux et scientifique d'étudier en conscience la doctrine homœopathique, plutôt que de se contenter de lui chiper de temps à autre à la dérobée un médicament, tels l'aubépine ou le thuya. Que nos confrères feuillettent donc leurs premiers livres, et je m'étonnerais fort qu'ils ne les fassent pas réfléchir ! PAUL RABIER.

Les doctrines de l'homœopathie, leurs rapports avec la science moderne, par le Dr MOUEZY-ÉON (*Edition médicale*, 7, rue de Valois.)

En vérité, que peuvent avoir de commun les doctrines homœopathiques, les petits granules et les dilutions infinitésimales de cette thérapeutique, avec les merveilleuses acquisitions de la science moderne ? vont se demander, à n'en pas douter, la plupart d'entre nous. Simplement ceci, que celles-ci comme celles-là procèdent du même *Similia similibus*, cher à Hippocrate. Alors l'immunité, l'anaphylaxie, les sérums, les vaccins, les

Broméine MONTAGU

(Bi-Bromure de Codéine)

SIROP (0,04)
GOUTTES (Xg=0,01)
PILULES (0,01)
} TOUX nerveuses
INSOMNIES

AMPOULES (0,02) } SCIATIQUE
NÉVRITES

49, Boulevard de Port-Royal, PARIS

R. C. 39.810

Dragées DU DR. **Hecquet**

au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) } CHLORO-ANÉMIE
NERVOSISME

MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS

R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

auto-vaccins, les colloïdes, l'opothérapie, jusqu'à la crénothérapie, tous ces progrès, les homœopathes les connaissent, les mettent en pratique? — Certes, et cela avant nous, encore. — Allons donc, si c'était vrai, cela se saurait — Eh bien! voilà justement ce que s'est proposé, dans ce petit livre, le Dr Mouezy-Éon: nous l'apprendre et en justifier. Voyons plutôt.

Pour commencer, après avoir défini le principe de similitude, l'auteur nous en fait l'historique dans l'évolution de la Médecine, ce qui l'amène à nous faire connaître son rénovateur : Hahnemann, expose ses idées philosophiques sur la vie, sur le médicament et les relations de celui-ci avec l'organisme malade. Ce principe de similitude, qui n'est, selon notre confrère, que l'expression thérapeutique de la loi d'excitation, il en montre toute la valeur. Ceci posé et acquis, il nous enseigne ce qu'est une pathogénésie : un ensemble de phénomènes, de réactions présentés par l'homme sain sous l'influence d'un médicament donné : sensations, localisations, durée, signes fonctionnels, signes objectifs. C'est l'ensemble de ces pathogénésies établies pour la totalité de la matière médicale homœopathique qui sert de guide à nos confrères homœopathes pour instituer leurs traitements.

Pour conclure, l'auteur aborde ensuite les rapports de l'homœopathie avec la science moderne. Pour lui, les progrès de celle-ci sont basés sur la conception dynamique de l'homœopathie et, à ce propos, il nous rappelle les relations de la matière et de l'énergie selon la théorie de G. Le Bon qui veut que la matière ne soit que de l'énergie, de la force condensée. Partant de ce principe, après un exposé des conceptions biologiques modernes de la cellule, il passe en revue, au point de vue de la justification du principe homœopathique, toutes les acquisitions de la science moderne : sérums, vaccins, etc., et encore une fois il nous les montre dérivant toutes du *similia similibus*, palladium de l'homœopathie. Ce livre qui n'est, peut-on dire, qu'une sorte d'introduction, mérite d'être lu, commenté et discuté. PAUL RABIER.

MÉDECINE PRATIQUE

NÉO-RHOMNOL ET SYPHILIS

Le traitement de la syphilis par les sels de bismuth représente indubitablement une conquête thérapeutique. Cependant, il n'a pas encore obtenu toute la faveur des praticiens, à cause de l'asthénie et des intolérances assez souvent constatées. Or, plusieurs observations cliniques, recueillies dans ces temps derniers, nous permettent d'affirmer que l'on évitera tout accident de ce genre, en faisant intervenir simultanément le Néo-Rhomnol. Voici la technique conseillée : *injection de la préparation bismuthique tous les deux jours; dans le jour intervallaire, piqûre de Néo-Rhomnol* (d'abord une seule ampoule et bientôt deux à la fois). Avec cette méthode, il n'y a plus de conséquences fâcheuses, et notamment d'asthénie bismuthique. En cas de tuberculose latente, la médication reste efficace et sans péril d'aggravation.

On sait que le Néo-Rhomnol (ou Rhomnol *strychno-arsénié*) est le puissant reconstituant du noyau cellulaire ; on l'utilise couramment contre toutes dépressions et cachexies dystrophiques faisant cortège aux états infectieux (grippe, typhoïde, paludisme, tuberculose). C'est une symbiose énergique et atoxique, de phosphore, arsenic et strychnine (très bien tolérée, et très assimilable par la peau) et un précieux toni-reconstituant bactéricide. Rien d'étonnant, dans ces conditions, que les piqûres de Néo-Rhomnol corroborent le traitement spécifique (bismuthé ou autres). De plus, dans la syphilis pulmonaire (assez fréquente si nous en croyons Letulle et Sergent), le Néo Rhomnol sera précieux pour rompre cette redoutable hybridité morbide amalgamant les deux grands fléaux humains : vérole et tuberculose.

Les éléments strychno-arsénio-phosphorés ne sauraient qu'ajouter au pouvoir spirillicide du bismuth et du mercure. Avec l'appoint du Néo-Rhomnol, on observe la rapide cicatrisation des chancres, plaques, ulcérations, ainsi que l'efficacité plus grande des traitements de l'aortite, du tabes et de la méningo-encéphalite spécifiques. Conseillons donc à tous les praticiens, en présence de cas récidivants ou de résistance aux tréponémicides officiels, de faire appel au Néo-Rhomnol. En ce qui concerne la cure bismuthique, la préparation de LEPRINCE raréfie la stomatite et consolide la fragilité néphrétique, rend les résultats curatifs plus rapides, plus durables et plus stables, en assurant, avec l'innocuité de la médication, la disparition des lésions cutanées et muqueuses persistantes et rebelles et la *négativité absolue des séro-réactions.*

Ayons recours à cette méthode, d'un maniement si aisé, dans les syphilis gravidiques, alors que le fœtus est menacé de mort, dans les accidents de l'hérédo-syphilis ; contre les engorgements ganglionnaires, érythèmes, papulo-pustules acnéiformes, gommes et croûtes rebelles, « psoriasis » palmo-plantaires, douleurs ostéocopes, cachexie, syphilis nerveuse et atypique, etc.

Nous avons, dans le Néo-Rhomnol associé au bismuth, une arme de précision, un traitement de choix contre toutes manifestations du tréponème pâle. La pluralité des virus est un problème doctrinal que la pratique résoudra, peut-être, plus sûrement que le laboratoire. Mais c'est déjà un progrès réel que d'assurer la tolérance du bismuth et du mercure, en stimulant une hémopoïèse éliminatrice ; en supprimant l'asthénie, inséparable de certains traitements ; en permettant enfin d'obtenir, avec le *minimum* de médicament utile, le *maximum* de résultats nettement favorables au patient.

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ
Le Plus actif des Polydigestifs
Dyspepsies gastro-intestinales par insuffisance sécrétoire.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulʳ de la Chapelle, PARIS

VARIÉTÉS

LES HONORAIRES AU MOYEN AGE

Par le Dr Maurice BOUTAREL.

Tous les auteurs qui se sont occupés des petits côtés de l'histoire sont d'accord en un point : il est extrêmement difficile, sinon impossible d'établir un rapport même approximatif entre nos monnaies actuelles et les monnaies des siècles passés, et c'est pourquoi notre tâche de fixer la valeur des honoraires médicaux au moyen âge présente de tels éléments d'appréciation personnelle que nous nous excusons par avance des erreurs peut-être grossières que nous pouvons commettre.

La valeur réelle des monnaies a varié au cours des temps dans les plus larges mesures ; la valeur nominale a varié de même ; le titre du métal précieux employé a constamment varié : pour en prendre un exemple, alors qu'en 1445 il suffisait de 25 sous d'argent pour représenter un écu d'or, il en fallut 28 en 1473, 33 en 1475, 40 en 1516 et 50 en 1561 ; en effet, le titre du sou avait régulièrement baissé, et, d'argent fin en 1445, le sou n'était plus que du cuivre légèrement allié à l'argent en 1651.

Ajoutons à ces variations les multiples variations dues à des causes économiques (le franc de 1914 représente plus de quatre fois le franc de 1921) ; ajoutons les variations de valeur nominale et souvenons-nous que Philippe-Auguste, qui payait ses créanciers avec des deniers valant la cote 2, par exemple, rabaissait à 1 la cote nominale de ces deniers lorsqu'il avait un encaissement à faire ; rappelons enfin que vers l'an 1100, le denier pesait 15 à 20 grains, et que son titre d'argent variait ; qu'il était légalement frappé par plus de quatre-vingts seigneurs ; que plus tard, alors que la livre tournois valait 20 sols, la livre parisis en valait 25 ; que néanmoins la monnaie divisionnaire de la livre parisis était la même que celle de la livre tournois ; que Louis IX créa des deniers d'or dits *moutons à la grande, à la petite laine*, et que ces deniers valurent 12, puis 20, puis 25 sols, et nous aurons une idée suffisante de l'invraisemblable variabilité de la valeur réelle des monnaies et, par conséquent, de l'extrême circonspection qui sera de mise dans ces appréciations.

En ce qui concerne les honoraires médicaux, nous allons en obtenir le chiffre très approximatif par deux procédés, dont l'un vérifiera et sera la preuve de l'autre ; étant donnée la somme fixée pour les honoraires d'un médecin, nous établirons d'abord dans la mesure du possible à combien de jours d'entretien d'un homme de condition moyenne cette somme pouvait répondre à l'époque en question, et un calcul très simple nous permettra d'obtenir la somme en monnaie moderne nécessaire à ce même nombre de jours d'entretien ; la preuve se fera ainsi : nous admettrons comme chiffre vrai la valeur *or* ou *argent* de la pièce en question, et dirons par exemple qu'un écu d'or du moyen âge, qui pesait 4gr,80 d'or, vaut à notre époque environ 40 francs, en estimant l'or à 8 francs le gramme, monnaie-papier actuelle.

Comme nous le verrons, ces deux estimations obtenues en partant d'une base très différente concordent dans un résultat très analogue.

Mais laissons maintenant ces calculs quelque peu fastidieux, et glanons, au hasard de nos lectures, les textes où il sera question d'honoraires médicaux.

Un grand nombre de textes, d'abord, mentionnent ces honoraires sans en fixer nullement le montant.

C'est ainsi que la *Farce joyeuse d'un amoureux* nous met en présence d'un médecin qui se lamente :

LE MÉDECIN.
Quoy, médecine est-elle morte?
Elle ne me faict plus rien gaigner !

... lorsque, fort à propos, survient un malade qui va consoler notre mire :

Or, tenez, médicin, voilà
Un peu d'argent que je vous done.

Dans bon nombre d'autres pièces, l'auteur, sans fixer davantage le montant des honoraires, accuse son médecin d'être le plus rapace des êtres. Voici ce que pense JEAN DE MEUN du médecin et de l'avocat : tous deux sont attachés du « lien de la rapacité ».

Acocat et fisicien
Sunt tuit lié de cet lien (*la rapacité*) ;
S'il pour deniers science vendent
Trestuit a cete hart se pendent.
Tant ont le gaaing douz et sade
Que cist voudrait, pour un malade
Qu'il a, qu'il en ëust seissante
E cil, pour une cause, trente,
Veire deus cenz, veire deus mile
Tant les art (1) conveitise e guile !
(*Roman de la Rose*, II, p. 244.)

Mais nous arrivons aux textes les plus intéressants, à ceux qui donnent un chiffre précis pour les honoraires médicaux.

L'un de ces textes émane de HENRI DE MONDEVILLE lui-même, chirurgien attaché au roi Philippe le Bel. Après avoir entendu ses récrimina-

(1) Brûle.

VARIÉTÉS *(Suite)*

tions, nous écouterons celles de ses malades.

Voici ce qu'écrit MONDEVILLE, vers 1306 :

> Ce sera en vain que le chirurgien possédera l'art, la science et le manuel de la chirurgie, s'il ne connaît ni l'art, ni la science de se faire payer. Il y a parmi les riches des malades assez misérables, assez avares et assez stupides pour ne donner absolument rien à leur chirurgien ou pour lui donner un salaire médiocre. Ils s'imaginent qu'ils font bien les choses à son égard en lui comptant *douze derniers* ou *deux sols* par jour, comme ils le feraient à l'égard d'un maçon, d'un pelletier ou d'un tailleur...

Douze deniers valent un sol. Les honoraires sont donc, ici, de 1 ou 2 sols. Il fallait environ 10 sols pour une journée d'entretien à l'époque (1), et notre médecin, en recevant 2 sols, a reçu seulement un cinquième de journée d'entretien. A notre époque, en fixant à 20 francs la journée d'entretien, le cinquième sera de 4 francs modernes. Voyons la vérification : 12 deniers, à 1 gramme d'argent le denier, font 12 grammes d'argent et 2 sols font 24 grammes d'argent qui valent aujourd'hui environ 7 fr. 20. Le médecin a donc reçu 4 à 7 francs modernes pour sa consultation. C'est peu, très peu, et voilà ce qui explique qu'HENRI DE MONDEVILLE, pendant plusieurs pages encore, fulmine et vitupère contre les malades avares. Disons en outre à ce propos que *le chirurgien* (dont il est ici question) *était infiniment moins considéré et moins rétribué que le médecin.*

Mais voici que nous avons affaire avec un malade plus généreux que celui de Mondeville : dans la première pièce que nous ait conservée le manuscrit du British Museum, il est question également d'honoraires :

> Et sachez, sire douls et sage,
> Que *très bien* vous contenteray.
> Et vécy : je vous bailleray
> Quatre écus d'or pour votre peine.

Voici donc des honoraires qui doivent être un peu supérieurs à la moyenne, puisqu'ils sont annoncés avec fracas. Nous verrons en effet que si Mondeville avait toutes raisons de n'être point satisfait, notre mire, ici, ne devra plus se plaindre. Mais appliquons notre méthode : l'écu d'or, frappé à cette époque à 18 carats au minimum (entre 18 et 24 carats), était frappé à raison de 50 au marc, le marc étant une unité de poids de 240 grammes environ. L'écu d'or pesait donc 4gr,80, mettons 5 grammes en chiffres ronds. Quatre écus d'or représentent 20 grammes d'or, qui font, au prix actuel de l'or, *environ* 160 francs. Comme pour notre exemple précédent, la vérification s'opère *à peu près* ; l'écu d'or vaut 22 sous, quatre écus font donc 88 sous, soit de quoi vivre neuf jours à 10 sols par jour. Pour vivre neuf jours à notre époque, il faut, avec la base de 20 francs que nous avons admise, 180 francs. Notre médecin a donc reçu entre 160 et 180 francs : que ces honoraires ne vous paraissent pas excessifs ; nous allons voir, plus loin, que, s'ils faisaient récriminer bien des malades, ils n'étaient pas inaccoutumés, quoi qu'en dise MONDEVILLE.

Une farce de la REINE DE NAVARRE, *le Malade*, nous présente un médecin qui sera honoré d'un *ducat.*

> LE MÉDECIN.
> Quand vous vouldrez, si me mandez
> A venir, serai diligent.
> Santé avez que prétendez
> Et moy j'en emporte l'argent.
>
> LE MALADE.
> Vrayement, il a bien besongné
> De ressusciter un vivant !
>
> LA FEMME.
> Si a il le ducat gagné
> Pour escripre en homme sçavant.

Ce n'est pas là l'avis du malade, qui émet une réflexion fort désobligeante vis-à-vis de notre confrère :

> LE MALADE.
> . . . .
> Mais que les deux mains l'on ly dore,
> Souvent reviendra en ce lieu.
> Mais je croy qu'il vouldroit encore
> Que l'on creust en luy comme en Dieu !

Le médecin a reçu un ducat. S'agit-il d'ailleurs d'un ou de plusieurs ducats? Le doute est permis, car un peu plus haut, le médecin a réclamé :

> Or sus, baillez moy *les ducatz.*
> LA FEMME.
> Vez *les* cy, tendez moy la main.

Admettons pourtant que « la femme » n'a mis qu'un unique ducat dans la main tendue du confrère : le ducat valait, en France, douze livres, soit 500 francs modernes environ. La vérification peut être faite par les deux procédés que nous avons indiqués. Ces 500 francs représentent au moins deux visites, d'après le texte de la reine de Navarre.

Que si l'on m'objecte que ces sommes sont

(1) Ce chiffre de *dix sols* n'est pas arbitraire. C'est le chiffre que donne soit FRANKLIN, soit A. DE MONTAIGLON (notre souvenir est imprécis), comme nécessaire aux dépenses journalières d'un étudiant *très aisé* du XIVe siècle, et en se basant sur un texte de l'époque. Ajoutons qu'au XVIe siècle, un contemporain, HENRI II ESTIENNE, signale comme un exemple de sordide avarice de ne dépenser que *deux sols* par jour.

VARIÉTÉS *(Suite)*

inventées à plaisir par des auteurs fantaisistes pour les besoins de leur cause, voici des documents plus précis.

HENRI ESTIENNE rapporte qu'un certain médecin nommé PETRUS APONUS, *professeur de médecine à Boulogne la Grasse*, demandait, *lorsqu'il devait sortir de la ville* pour voir un malade, une indemnité de 50 écus d'or par jour, ce qui indigne grandement ESTIENNE. L'écu étant taillé à cette époque à 60 au marc (60 pour 240 grammes d'or) pesait 4 grammes. 50 écus pesaient 200 grammes d'or, et valaient par conséquent 1 500 à 1 600 fr. actuels (1). N'oublions pas qu'il s'agit d'une célébrité médicale, et que d'autre part un voyage est nécessaire pour se rendre auprès du malade (2). ESTIENNE trouve d'ailleurs ce chiffre excessif et inaccoutumé, ce qui ne l'empêche pas d'ajouter que le même Petrus Aponus, appelé près du pape, lui réclama 400 écus par jour de voyage : mais le pape était le pape, et le médecin avait « fait marché » avant de prendre la route.

Si nous jetons maintenant un coup d'œil sur les honoraires touchés par les médecins célèbres, et spécialement par ceux attachés aux personnes royales, nous constaterons que nos dignes confrères se trouvaient, de par leur fonction, à l'abri de toute inquiétude pour l'aveuir.

Chacun connaît JACQUES COTTIER. Chacun sait que ce médecin fut la seule personne qui trouvât grâce devant l'implacabilité de Louis XI. La plus grande partie des renseignements que nous avons tant sur le roi que sur son médecin nous parviennent des mémoires de PHILIPPE DE COMMINES.

Aussi bien est-ce cet auteur qui nous fait connaître les menaces de mort que COTTIER prononçait à l'égard de son souverain, lequel, craignant toujours d'être empoisonné dans les « huit jours » qui suivraient le renvoi de COTTIER, ne se résolvait pas à se séparer de cet intransigeant confrère ; nous savons aussi par le même auteur que COTTIER traitait le roi avec une rudesse et une grossièreté qui ne serait pas même de mise « avec un valet », et COMMINES n'a pas omis de nous faire connaître les honoraires versés à ce rude homme : COTTIER touche « 54 000 écus comptant » pour une période de cinq mois, ce qui fait « la raison de 10 000 écus pour le mois, et 4 000 par-dessus », sans parler de l'évêché d'Amiens pour son neveu et « autres offices et terres pour lui et ses amis ».

Appliquons notre méthode de calcul : en 1475, qui est à peu près l'époque à laquelle COMMINES fait allusion, l'écu d'or représente non plus 22 sols, mais 33 sols, la valeur du sol ayant baissé. La vie matérielle ne coûte plus 10 sols, mais environ 20 sols en tenant compte du renchérissement probable de la vie sur les époques antérieures (3). COTTIER a touché par mois 10 000 écus, soit 330 000 sous, somme nécessaire à l'entretien d'un homme de l'époque pendant 16 500 jours, soit à notre époque 330 000 francs. La vérification, très approximative cette fois, nous donnera : un écu (à 60 aux 240 grammes) pèse 4 grammes d'or ; 10 000 écus pèsent 40 kilogrammes d'or et valent 240 000 francs de notre monnaie 1923. COTTIER a donc touché, par mois, une somme moyenne de 275 000 francs, en monnaie 1923, et de 27 000 francs en monnaie 1880, sans tenir compte des « 4 000 écus par-dessus ».

En ce qui concerne Charles VI, dont le médecin fut GUILLAUME DE HARSELY, c'est FROISSART qui va nous renseigner.

GUILLAUME DE HARSELY, lorsque, vieux et fatigué, il quitta la cour royale, fut gratifié par un présent de 1 000 couronnes d'or. La couronne d'or se taillant à raison de 45 au marc, pesait environ 5gr,33, et mille couronnes valent donc en monnaie-papier actuelle 42 600 francs.

Ce même HARSELY laissa, à sa mort, une somme de 30 000 francs (lisez : livres) liquide, soit 600 000 sous représentant 7 200 kilogrammes d'argent fin, qui valent, à 300 francs le kilogramme 2 160 000 francs de monnaie moderne, et un quart en plus si la somme était en livres parisis.

Cette fois-ci, notre vérification par le coût de la vie laisse une grosse différence, et ne nous donne que 1 200 000 (4). Admettons le chiffre intermédiaire, et estimons à un million et demi de notre monnaie les 30 000 livres du médecin de Charles VI.

Nous en aurons fini après avoir dit un mot d'un certain SYLVIUS, médecin qu'il ne faut pas confondre avec DE LE BOÉ, dit SYLVIUS, l'anatomiste du système nerveux connu de tous.

Notre SYLVIUS fut aussi célèbre par son avarice que par sa science, et voici son épitaphe telle qu'elle fut écrite par l'Écossais BUCHANAN :

> Ici gist Sylvius, auquel oncq en sa vie
> De donner rien gratis ne prist aucune envie,

(1) L'écu d'or suffisait à deux journées de vivres ; cinquante écus répondaient à cent jours d'entretien, soit 2 000 francs de notre monnaie. On admettra donc pour cinquante écus la valeur de 1 500 à 2 000 francs.

(2) Les voyages étaient extrêmement coûteux, même pour les courts déplacements. En 1577, il fallait vingt-trois relais, ou « postes » pour aller de Paris à Chenonceaux, et il en coûtait 153 *livres tournois* !

(3) Cent ans plus tard, la vie coûtera également 20 sols par jour ; les frais de séjour d'un voyageur en mission sont calculés à raison de « *XX sols parisis par jour* » (*Revue du XVI[e] s.*, de t. X, p. 206). N'oublions pas que le sol de 1475 n'est pas le sol de 1577, à beaucoup près.

(4) Cette différence nous paraît due au titre du sou, en argent très impur à cette époque.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Et ores qu'il est mort et tout rongé des vers
Encores ha despit qu'on lit gratis ces vers (1).

SYLVIUS, raconte LE DUCHAT, fut professeur libre au collège de Tricquet (2) à Paris. Afin de s'économiser la dépense d'un valet, il apportait lui-même à ses cours les pièces anatomiques nécessaires, et dissimulait dans la manche de sa robe tel bras ou telle jambe destinée à la dissection. Nous aimons à croire qu'il agissait ainsi non par avarice, mais pour la crainte du guet.

Quoi qu'il en soit, HENRI ESTIENNE nous fait connaître que Sylvius touchait de ses élèves une somme de un teston par mois ; les élèves étant au nombre de 200 (ESTIENNE rapporte le fait comme témoin oculaire), le cours rapportait à Sylvius deux cents testons par mois ; un teston vaut 10 à 12 sols et, le sol représentant la valeur de 11 grammes d'argent, équivaut à 110 grammes d'argent. Chaque élève payait donc mensuellement 33 francs de notre monnaie, et le cours de 200 élèves rapportait 6 600 francs environ de monnaie 1923.

(1) Traduction de HENRI ESTIENNE.
(2) De Tréguier, suivant LE DUCHAT.

Nous en avons fini. Il est possible, pour les raisons déjà données, que nous nous soyons totalement fourvoyés, et beaucoup nous reprocheront le manque de solidité mathématique de nos observations. Le reproche est fondé, et nous ne prétendons nullement avoir fourni des chiffres exacts : notre seule ambition est que ces chiffres soient — non pas même probables — mais *possibles* et qu'ils donnent surtout une idée de la condition sociale du médecin au cours du moyen âge, condition qui nous paraît avoir été en somme enviable à bien des points de vue. Nous souhaitons que d'autres calculs soient faits, et qui seront marqués de plus de science et de plus de rigueur, et si ces calculs démontrent que nous avons totalement erré, nous en conviendrons bien volontiers, priant nos lecteurs d'excuser « l'imbécillité, simplicité ou inscience » dont j'ai pu faire preuve, « moy le plus ignorant, indoct et inutile de tous autres qui se meslent de composer ».

LE MÉDECIN ET LA VIE

MOUTARDOCRATIE

Les peuples vieux, séniles, volontiers redeviennent enfants, retombent en enfance. C'est ainsi qu'actuellement, il existe de moins en moins de parents conscients de leurs devoirs et forts de leur volonté, mais à la place des sortes de grands-parents admirateurs complaisants, gâteaux, — je n'irai pas jusqu'à risquer l'à-peu-près gâteux, — laissant faire à leurs enfants toutes leurs fantaisies, tolérant tous leurs caprices. Il est vrai que nous vivons en des temps où le mot d'ordre est de « porter jeune », à tout prix, y compris celui du ridicule. De là à donner à l'enfance une prépondérance de mauvais aloi, il n'y a qu'un pas que nous sommes en train de franchir. A nos origines, en partie latines, nous devons, en effet, l'extrême vivacité de nos réactions qui nous font aller d'un extrême à l'autre ; quand même, heureusement, notre bon sens est là pour bloquer, de temps à autre, nos réflexes.

L'éducation de l'enfant a été un souci de toujours. Sans oublier la fable qui nous montre le Centaure Chiron faisant boire le sang et sucer la moelle des os des lions à son fils Achille pour le rendre fort, nous voyons Platon la définir « le but à donner au corps et à l'âme pour en tirer toute la beauté et la perfection dont ils sont susceptibles ». Si, comme le veut Helvétius, « le caractère de l'homme est une page blanche », nous dirons que l'éducation représente les lignes tracées sur lesquelles s'inscrira la vie ; aussi gare ! si les lignes ne sont pas droites, car alors celle-ci ira, selon, tout de travers, de guingois. Plus scientifiquement, plus biologiquement, on peut encore dire que : l'homme est un terrain à base d'hérédité dont l'éducation est l'engrais destiné à l'amender, alors que l'instruction est la graine qui, jetée en lui, donnera une moisson selon que l'éducation aura aidé ou refréné l'hérédité. On a beaucoup écrit et disserté sur l'éducation, et cela se comprend, puisque l'enfant est notre successeur, est l'avenir. Plutarque, Milton, Locke, Schiller, Herbert Spencer ont dit leur mot à ce sujet, et aussi Fénelon, le premier des féministes, qui, dans son traité *De l'éducation des filles*, réclame pour la femme le même rang que celui accordé à l'homme, et enfin J.-J. Rousseau qui, dans son *Emile*, voulant ignorer l'hérédité mauvaise, pathologique, pose en principe : que l'homme naît bon et qu'il suffit simplement de développer ses heureuses dispositions par la vie libre dans la nature.

Il est certain que jusqu'à la fin du XVIII[e] siècle les enfants ont été élevés, chez nous, dans une discipline stricte et une règle plutôt sévère, si bien qu'ils ne comptaient guère socialement qu'à partir de l'âge de la puberté. On nous montre bien un Henri IV à quatre pattes jouant au cheval avec ses enfants et les portant sur son dos, mais cela c'est de la légende qui fait très bien en images.

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

Tout autre, si nous en croyons notre érudit confrère Cabanès, était la réalité. Comment étaient élevés les fils de nos rois? Il nous l'apprend, dans son dernier volume *Education de Princes*, et nous montre, d'abord, le grand Dauphin, le fils de Louis XIV, corrigé, battu même par son gouverneur le duc de Montausier, l'Alceste de Molière, et cela sans que le grand roi intervienne le moindrement. Il faut voir ce qu'était alors la journée d'un dauphin, du premier enfant de France. Il n'était pas alors question de la surcharge des programmes; de vacances et de dimanches, il n'y en avait pas. Il faut encore lire comment une mère, une reine comme Marie-Antoinette, qui adorait ses enfants, juge sévèrement leurs caractères dans le programme qu'elle a dressé pour leur gouvernante. Il faut considérer l'éducation, tout à la fois pratique, intelligente, éclectique, donnée par une éducatrice comme Mme de Genlis aux fils de Philippe-Egalité, qui nous a valu ce roi-citoyen Louis-Philippe, qui avait bien quelques vertus que nous souhaiterions à nos dirigeants. Si les descendants du trône étaient aussi sévèrement traités, que devait-il en être des fils de bourgeois et de ceux du peuple? Il en était qu'on élevait alors les enfants, non pour soi, pour s'en amuser comme d'un jouet, pour s'enorgueillir de leurs petites vanités, de leurs drôleries simiesques, pour parader avec eux, mais en vue d'une vie à remplir utilement et dignement ; et si l'on se piquait d'orgueil, pour eux, sur le tard, ce n'était point pour leurs afféteries ou leurs affiquets, mais bien pour les bons exemples qu'ils avaient donnés. Et cela a duré jusqu'à la fin du règne de Louis-Philippe, dont les fils donnèrent ce spectacle que nous ne voyons plus guère d'une famille respectable et unie.

Oui, je sais, j'entends : *laudator temporis acti*. Et pourquoi non, après tout, s'il avait du bon? Ici je fais appel à ceux de ma génération qui ont été élevés comme moi au lycée, au son du tambour. De cet apprentissage de la vie parfois un peu fruste et dur nous sommes-nous plus mal trouvés, et cela, au contraire, ne nous a-t-il pas aguerris, rendus plus endurants aux difficultés rencontrées par la suite? En avons-nous tracé moins droit notre sillon? Je ne le crois pas. Ainsi comme moi, sans doute, ils ont connu le temps où à la table de famille on n'avait le droit de parler que pour répondre — aujourd'hui les enfants se mêlent à toutes les conversations et les entendent toutes, hélas ! — où souvent on devait la quitter au dessert ; où, bien entendu, l'on était servi les derniers et où les morceaux de choix revenaient de droit aux parents; où enfin, lorsqu'il y avait réception, on allait dîner à la cuisine. C'était encore le temps où il vous était ordonné de céder votre place, le pas à une dame, à un vieillard, quelle que fût sa condition ; où les domestiques n'étaient point attachés à votre personne et où on devait prendre soin de soi, soi-même. Temps barbares, diront certains. Point : temps simplement où régnaient ces trois forces : la discipline, le respect et l'ordre, qui sont à la base même de la famille, donc des sociétés bien organisées ; temps où l'on estimait que la vie veut un apprentissage, où il vous était imposé, où on l'acceptait sans rechigner, ce qui vous remplissait, par la suite, de bonne humeur et de tolérance.

Aujourd'hui on a progressé et changé, bien entendu, tout cela : ce sont les enfants qui font leurs quatre volontés. N'ai-je pas vu, dernièrement, un de nos confrères tout soucieux de rentrer chez lui, parce qu'il avait oublié d'acheter des timbres promis à son bambin d'une dizaine d'années ; ou encore cet autre qui n'ose recevoir, à sa table, ses vieux amis, redoutant l'accueil que ne manqueraient de leur faire son fils et ses fillettes qui n'ont pas quinze ans et qui trouvent leur père et ses amis trop « cocos » et pas à la page? Le temps même des capitales récitées et de la fable de La Fontaine ânonnée, par le jeune espoir de la famille, est surpassé. Napoléon, non sans raison, estimait déjà que les enfants ne peuvent comprendre le grand fabuliste et que par endroits, même, sa morale laisse à désirer, comme lorsque, dans sa fable *le Loup et l'Agneau*, il conclut que « la raison du plus fort est toujours la meilleure ».

Mais qu'est-ce que tout cela auprès de ce que nous signale, dans son journal, Colette, l'amie des bêtes et des enfants. Il ne s'agit plus, ici, des enfants au théâtre, de ces petits fantoches, de ces petits perroquets auxquels on a envie de crier « d'aller se coucher » ; c'est mieux et c'est pis. Ne voilà-t-il pas que le film est, maintenant, envahi par l'enfance ! Les petits ne courent plus, ne sautent plus, ils tournent. Ils ne vont plus à la maternelle, ou à l'école : ils vont au studio. On ne les mène plus au soleil, mais sous les réflecteurs et les lampes à arc. On ne leur donne plus un biscuit ou une tartine de confitures, on leur donne un chèque, on leur paye leur cachet et, au lieu d'un jouet, ils serrent contre eux un portefeuille bourré de milliers de dollars ! Ah ! les pauvres petits malheureux ! A quel âge croyez-vous qu'ils soient dans la pleine possession de leur soi-disant art? Entre trois et sept ans ; à dix ans on est un doyen ou une duègne. Pauvres petites fleurs de serres électriques, nouées avant le fruit ! On ne saurait, n'est-il pas vrai, s'arrêter dans une voie si neuve et si pleine de verdeur ; aussi certains couturiers se sont-ils avisés, nous dit toujours

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

Colette, de faire défiler, pour leurs clients, des enfants mannequins pour lancer les modes enfantines.

Vous les voyez d'ici, ces petits pantins, faire leurs trois petits tours, le regard aguicheur, la démarche étudiée, le geste arrondi. Quelles idées peuvent bien germer dans ces cervelles d'enfants-colibris, sinon des idées d'orgueil et de fatuité? Ah ! qui nous rendra la théorie des gauches petites pensionnaires, au nez baissé, avec leur natte dans le dos, ou encore celle des potaches godiches aux pantalons trop courts, aux godillots trop longs, à la cravate en ficelle et aux képis à visière cassée? Tout plutôt que cette déflorescence, ce forçage de l'enfance ! Ne nous signale-t-on pas encore qu'aux Etats-Unis les mariages d'enfants croissent dans des proportions inquiétantes et que des milliers de garçons et de fillettes de quinze ans sont en ménage ! Et comme si ce n'était pas assez, voici que l'affreuse politique s'en mêle et qu'on enrôle maintenant les enfants dans les ligues. Autrefois on nous inscrivait pour une place à guignol, ou au théâtre miniature pour voir jouer *Peau d'âne* ou le *Pied de mouton*. Mais nous vivons, n'est-il pas vrai, au temps de la vitesse et de la primeur en tout, fût-ce en culture humaine. La devise est : faire vite et jeune. Alors, pour ressembler à des enfants, les femmes coupent leurs cheveux, raccourcissent leurs robes, se transforment en fillettes, en même temps qu'en poupées de Jeanneton plates par devant comme par derrière, et vive la ligne droite !

De tout cela, que peuvent penser les enfants en voyant leurs parents les singer et le monde s'occuper tant de leurs falottes petites personnes : qu'il redevient à leur taille, à leur mentalité ; alors ils se jouent de nous, en petits animaux tyranniques, et imposent leurs volontés entre deux trépignements. Allons, ouste ! que l'on couche toute cette marmaille et qu'on l'envoie à l'école, et trêve de moutardocratie ! Si bien qu'au seuil de cette nouvelle année je risquerai ce souhait : « Seigneur, rendez-nous les petites oies blanches chères à Franc-Nohain ; je préfère encore leur candeur bébête à la cynique rouerie de certains moutards ! »

PAUL RABIER.

ÉCHOS DU JOUR

LES TERMES SCIENTIFIQUES

Il vous semble que si vous dites : « La jeune fille habite la maison », vous émettez des sons articulés fort clairs et compréhensibles pour toute personne de votre langue.

Cela n'est vrai que partiellement. Un bourgeois de l'époque de Philippe-Auguste vous comprendrait à peine, et votre phrase, claire au XXe siècle, ne l'aurait pas été au XIIe et ne le sera plus au XXXe.

Ce bourgeois — fût-il le plus honnête de son temps — aurait dit : « La garse habite le bourdel. » Et cette phrase qui heurte vos oreilles et choque votre éducation signifie pourtant identiquement : « La jeune fille habite la maison. » A cette époque, en effet, *garse* était, sans plus, le féminin de *garçon*. *Burdel* désignait le logis, et il a fallu détourner de leur vrai sens ces deux mots, pour que la phrase de notre bourgeois arrive à devenir, après des siècles, libre, sinon grossière.

Tout ce que nous disons des termes usuels est vrai des termes scientifiques. Ceux-ci, pour la grosse majorité, sont de formation récente. Ils sont venus peu à peu remplacer les mots populaires pour deux raisons principales.

D'abord, un certain nombre de mots populaires (dont ceux que nous venons de citer) sont devenus (pourquoi?) malsonnants. Ils ne l'étaient point il y a quelques siècles, et c'est une grave erreur de considérer Rabelais comme un écrivain parfois grossier et brutal. Rabelais était, au plus, gaulois : son vocabulaire ne choquait point ses contemporains, pour ce seul fait que ce vocabulaire n'était pas encore contaminé par des idées péjoratives surajoutées.

Pour tout ce qui concerne en particulier la dénomination des organes sexuels, cette remarque est valable. Nous n'en voulons qu'une preuve : le traducteur d'un des livres les plus graves de la science du moyen âge, — nous voulons parler de la *Chirurgie* de maître Henri de Mondeville, — ne trouve, pour désigner les organes sexuels, que des expressions devenues de nos jours, parfaitement ordurières : trois lettres lui suffisent pour désigner l'organe mâle, trois lettres aussi pour l'organe femelle, et trois lettres encore pour l'anus. Et ces termes ne choquaient pas plus que, de nos jours, les mots anatomiques.

La dénomination des instruments de chirurgie était également empruntée au vocabulaire populaire : le chirurgien se servait de tenailles, de turquoises, de pinces, et ces instruments empruntaient leurs noms et souvent aussi leur forme aux divers outils des charpentiers, maçons ou maréchaux-ferrants.

La seconde raison qui obligea à créer des noms

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

scientifiques est — à côté de la vulgarisation de certains termes — l'obligation d'exprimer des idées neuves, des maladies nouvellement découvertes, des instruments récemment inventés.

Ces mots nouveaux, il faut bien l'avouer, sont pour un quart absurdes, pour un quart mal formés d'un mélange de grec et de latin, pour le troisième quart équivoques en leur signification, et pour le dernier quart, acceptables.

Entre toutes les sciences, la médecine est, avec l'histoire naturelle, la science qui a le plus abusé de ces mots barbares et sans euphonie. Les sciences naturelles ont une excuse que la médecine n'a point : elles doivent, par définition, classer, et classer encore et toujours. Leur vocabulaire peut être grotesque, il n'est jamais inutile.

De la médecine, on ne peut pas dire la même chose : pourquoi *thalassothérapie* plutôt que « cure marine »? pourquoi *pternalgie* alors que nous avons *talalgie*, qui n'est déjà guère aimable? pourquoi *acrochordon* pour *molluscum*, et pourquoi *molluscum* pour « verrue »? Et que dites-vous de cette jolie petite phrase, que j'ai composée pour susciter l'admiration de ma cuisinière :

La xanthomatose de cet hypermacroskèle platyrrhinien est la conséquence d'un acathectisme hépatique deutéropathique, et la corrugation scrotale du malade provient d'une myélodysplasie qui se traduit en outre par une gérodermie génito-dystrophique, ce qui n'explique d'ailleurs ni l'œstromanie, ni l'oligodipsie de ce thanathophobe.

Par les soirées d'hiver, je recommande à mes confrères de petits passe-temps de ce genre. Les uns pourront composer, les autres traduire.

Il serait à souhaiter que le corps médical usât avec plus de modération de termes neuf fois sur dix incompréhensibles, ou à peine compris des seuls spécialistes, surtout lorsque ces termes font double emploi avec des expressions usuelles et claires.

Nous avons eu sous les yeux une ordonnance qui, entre autres préparations bizarres, prescrivait au malade l'usage du *Specificum Paracelsi.* Incertain d'être intelligible pour le pharmacien, notre mystérieux confrère avait ajouté, entre parenthèses, SO^4Na^2. Ça va mieux !

Un autre jour, une malade nous dit :

— Docteur, le seul médicament qui m'ait réussi est le sirop de *Qui.*

— ???

— Vous ne connaissez pas le sirop de *Qui*? C'est si connu !

Après un instant de réflexion, je lui ai formulé du sirop de *Qui* :



Opothérapie Hématique *Totale*

SIROP DE DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES Syndromes Anémiques et des Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie
9 Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

Reg. de Commerce. Seine 207.204 B.

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

KI.............. 15 grammes.
Sp............... 300 —

Et la malade fut contente !

Ne soyons donc pas trop mystérieux : un peu de mystère est utile, mais, en nos siècles d'incrédulité, beaucoup de mystère risque tout simplement de nous rendre ridicules.

Et puis, il est tout de même utile de s'entendre, car, si le voisin ne nous comprend pas, il nous jouera le tour d'être pour nous incompréhensible.

Et dire qu'il y eut jadis un grand benêt pour affirmer avec toute l'autorité d'une archaïque cervelle : « Ce que l'on conçoit bien... »

S'il renaissait en notre monde, il s'empresserait, plein de honte rétrospective, de rayer cette phrase de ses œuvres complètes, puis, vite, rentrerait sous terre, rempli d'*éreutophobie.*

M. Boutarel.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES ASSOCIATIONS DE MÉDECINS

Nous avons déjà examiné, dans *Paris médical*, la question des cessions de cabinets médicaux et la jurisprudence qui interdit les transactions relatives à la clientèle des médecins, parce que celle-ci n'est pas dans le commerce.

Un adoucissement à cette jurisprudence permet aux médecins de convenir que l'un d'eux n'exercera plus dans un périmètre déterminé et qu'il présentera l'autre à sa clientèle, moyennant une somme déterminée. La Cour de cassation a, en effet, jugé le 13 mars 1861 (D. 61-1-326) qu'est licite l'engagement pris par un médecin de ne plus exercer dans un certain rayon. La Cour de Paris, le 15 mars 1922, a déclaré illicite et nulle une association de médecins, ayant pour but d'exploiter, en compte à demi, une clientèle commune.

Un jugement de Marseille, du 24 octobre 1923 (*Gazette du Palais*, 10 janvier 1924), vient d'appliquer ces principes à une association de vétérinaires.

MM. Paillet et Icard, médecins vétérinaires, se sont associés en 1900 pour exercer en commun l'art vétérinaire ; ils se sont adjoint, le 1er janvier 1914, M. Blain, par un contrat de louage de services, et lui reconnaissaient le droit de devenir leur associé, à partir du 1er janvier 1923, en ver-



LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

sant une somme de 20 000 francs à ses deux cocontractants.

Des dissentiments étant survenus entre Paillet et Icard, le premier demanda au tribunal de prononcer la dissolution de la communauté d'intérêts et d'exploitation ayant existé entre eux, et qu'il soit procédé à un partage du matériel et des instruments acquis en commun.

M. Blain intervint dans l'instance, se disant associé des deux autres parties depuis le 1er janvier 1923 et prétendant avoir droit, au cas où la liquidation serait ordonnée, au tiers du matériel et des instruments, sous déduction de la somme de 20 000 francs.

En droit, le tribunal a décidé ce qui suit :

« Attendu qu'aux termes de l'article 1128 C. civ., il n'y a que les choses qui sont dans le commerce qui puissent être l'objet des conventions ; que l'article 1833 du même Code déclare que « toute Société doit avoir un objet licite » ; qu'il n'est pas douteux que la clientèle médicale (qu'il s'agisse de médecine à proprement parler ou de médecine vétérinaire) est uniquement faite de la confiance des malades ou des propriétaires d'animaux malades ; qu'issue de considérations ou d'impressions profondément personnelles, impondérables et non discutables, cette confiance n'est pas dans le commerce ; qu'il résulte de ces principes juridiques certains que la clientèle médicale ne peut faire l'objet d'une cession ou d'un contrat ; que la nullité des conventions intervenues au mépris de ces principes est absolue ;

« Attendu qu'il importe peu que, comme en l'espèce, l'exploitation ou la cession prévue de la clientèle s'accompagnent d'éléments corporels ou incorporels, dont l'associé ou l'acquéreur éventuel tire ou puisse tirer parti, tels que droit au bail, existence d'un matériel avec salle d'opérations et infirmerie, interdiction d'exercer la profession dans une ville déterminée ; qu'en effet, l'objet principal et intéressant du contrat, celui qui l'explique et qui en constitue le fond et la raison d'être, c'est la cession de la clientèle ou sa mise en commun ; que, cet objet principal n'ayant pas d'existence réelle aux yeux de la loi, et l'acte étant nul quant à cet élément essentiel, il en résulte nécessairement que les stipulations accessoires doivent tomber et ne peuvent dès lors suffire à valider le contrat ;

« Attendu que, conformément à ces principes, la demande en dissolution et liquidation des intérêts communs ayant existé entre Paillet et Icard, formulée par Paillet, tend à faire proclamer par le tribunal la nullité des accords verbaux intervenus entre eux et ayant eu pour objet l'exploitation en commun de leurs clientèles respectives et d'autres clientèles achetées par l'un d'eux ou par les deux coparticipes ; que le tribunal ne



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.	Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

peut qu'accueillir ces fins en nullité et en liquidation de l'exploitation commune, sans qu'il ait à imputer à faute à l'un quelconque des co-intéressés la rupture de leur association et à lui imposer une condamnation à des dommages-intérêts :

« Mais, attendu qu'en droit et en équité, il y a lieu de dire qu'une association illicite, bien que nulle et d'une nullité radicale, n'en a pas moins créé entre les parties une communauté d'intérêts, qui doit être réglée d'après les termes de la convention intervenue et d'après l'appréciation que les parties ont elles-mêmes donnée à l'objet de l'exploitation commune ; qu'au-dessus de tous les accords sociaux et de tous les règlements litigieux, quels qu'ils soient, plane ce principe de justice et de vérité éternelles que nul ne peut s'enrichir au détriment d'autrui ; que c'est pourquoi les tribunaux ont toujours accordé aux anciens membres d'une société déclarée nulle parce que ayant eu un objet illicite ou parce que dépourvue de publicité légale, le droit au remboursement des bénéfices réalisés, à la restitution des apports, aux avantages des améliorations réalisées, et notamment à la plus-value acquise par un fonds ;

« Attendu que, dans ces conditions, l'offre que fait Paillet de liquider la communauté dont s'agit en restituant simplement à Icard la moitié des instruments et matériel acquis en commun est manifestement insuffisante ;... »

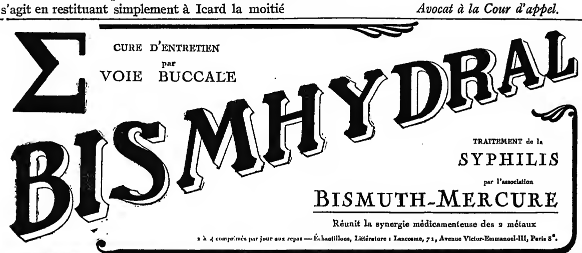
Par ces motifs et d'autres motifs de fait tirés des circonstances de la cause, le tribunal a ordonné une expertise, pour évaluer les droits de chacun.

Ainsi, après avoir annulé l'association des deux vétérinaires, en déclarant son objet illicite, le tribunal a ordonné qu'il serait procédé à la liquidation de cette société, dont elle reconnaît l'existence dans un but d'équité et en vertu du principe que nul ne peut s'enrichir aux dépens d'autrui.

A la vérité, ce traitement de faveur n'est admis en général que pour les sociétés nulles dont l'objet n'était pas illicite, mais le tribunal de Marseille s'est laissé émouvoir par le fait que les deux vétérinaires étaient de bonne foi.

On voit, par cette solution, à quel point les tribunaux manquent d'une doctrine fermement établie pour asseoir leurs décisions. Ils sont, en dehors des principes, enclins à faire droit aux solutions équitables et ils sont aussi partagés entre le désir de respecter les règles traditionnelles sur le caractère illicite de ces transactions et la nécessité de se soumettre aux exigences nouvelles qui viennent de l'importance grandissante que prennent les cliniques où plusieurs médecins collaborent.

Adrien Peytel,
Avocat à la Cour d'appel.



L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-64

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
PRODUITS CARRION

L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-45

EVATMINE

Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME

La boîte de 6 Ampoules d'un c.c. 10 fr.

V. BORRIEN et Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré — PARIS

R. C. Seine 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 28 janvier 1924.

Sur la teneur en iode des algues marines. — M. FREUNDLER montre que si l'on place des laminaires au soleil, elles perdent une quantité très appréciable d'iode volatile. Si on laisse ces algues à l'obscurité, aucune modification n'a lieu dans la teneur en iode. Si on conserve des frondes de *Laminaria flexicollis* dans un bocal rempli d'eau salée et bouché à l'émeri, au bout d'un certain temps on peut se rendre compte que la quantité d'iode a augmenté dans des proportions très fortes, sans doute par suite de phénomènes d'autolyse ou de dialyse. Il y aurait donc intérêt à s'inspirer de cette découverte au point de vue industriel.

Sur la sustentation d'un aéroplane. — M. L. BRÉGUET dépose une note d'ordre mathématique mais qui comporte des conclusions pratiques très importantes. Les meilleures conditions que doit remplir un bon avion capable de se maintenir parfaitement dans l'air est de ressembler à l'albatros, le roi des oiseaux planeurs ; les ailes doivent être de grande envergure et étroites dans le sens du mouvement.

H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 29 janvier 1924.

Essai sur la première dentition. — M. LEDÉ a examiné un nombre élevé de jeunes enfants. Tous ceux qui sont nourris au biberon ont une dentition retardée de deux mois au moins comparativement à ceux qui sont allaités par leur mère.

Nouvelle méthode de récupération fonctionnelle des impotents. — M. BIDOU a appliqué, pour récupérer la mâchoire humaine, les lois de physiologie mécanique. Sous le contrôle et à l'aide d'instruments de mesure particuliers, créés dans ce but, il a mis au point un appareillage spécial porté par le malade lui-même et répondant à tous les mouvements physiologiques. Cette méthode de récupération fonctionnelle n'a aucun rapport avec l'orthopédie habituelle et la mécanothérapie. Cette nouvelle branche de la science médicale ouvre de larges espoirs à tous les impotents en leur faisant entrevoir le retour à l'indépendance.

Rapport sur la dénomination d'origine des eaux minérales. — Exposé par M. CARNOT.

Rapport sur le service des épidémies. — Présenté par M. TEISSIER.

Typhoses aviaires et salmonelloses. — Note de M. LIGNIÈRES.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 1er février 1924.

Myoclonie du diaphragme d'origine encéphalitique. — MM. HALBRON et GAMBILLARD rapportent l'histoire d'un malade qui présenta, après quelques jours de courbature, des secousses violentes de l'abdomen, véritable « danse du ventre », dues à des contractions rythmiques de diaphragme gauche. Les mouvements réguliers, que rien n'influençait et qui persistaient pendant le sommeil, durèrent pendant tout le séjour de la malade. Celle-ci avait présenté trois mois avant des symptômes nets d'encéphalite épidémique. Le liquide céphalo-rachidien, sans réaction cellulaire anormale, contenait du sucre en excès.

M. DE MASSARY pense que le hoquet n'est pas toujours causé par des secousses diaphragmatiques. Il vient d'observer un cas où le hoquet était dû à des contractions rythmiques de tous les muscles inspirateurs accessoires, surtout du sterno-cléidomastoïdien.

M. APERT a suivi une fillette chez laquelle le hoquet était en rapport avec des contractions à la fois du diaphragme et des muscles inspirateurs accessoires.

Quelques aspects du pylore vus au gastroscope. — MM. BENSAUDE et OURY font des projections de la région pylorique examinée au gastroscope. Ils rappellent à ce propos les progrès faits par cette méthode dans ces dernières années. L'appareil de Sternberg semble supérieur aux autres gastroscopes. Ce gastroscope n'est autre qu'un cystoscope assez long pour pénétrer dans la cavité gastrique. La partie vraiment originale n'est autre que la *position genu-cubitale employée dans l'examen gastroscopique,* position que Bensaude a adoptée depuis longtemps pour l'œsophagoscopie.

Méningite suraiguë suppurée à pneumobacilles de Friedlander. — M. MENETRIER et Mme BERTRAND-FONTAINE rapportent l'observation d'un malade ayant présenté une méningite suraiguë à début apoplectiforme ayant évolué en quatre jours vers la mort. Les signes méningés étaient frustes ; la ponction lombaire ne ramena pas de liquide. Mais il existait une paralysie des troisième et quatrième paires gauches, une hémiparésie droite, des troubles respiratoires et circulatoires qui firent porter malgré tout le diagnostic de méningite. A l'autopsie, les constatations anatomiques et bactériologiques établirent qu'il s'agissait d'une méningite suppurée à pneumobacilles de Friedlander.

Ces formes de méningite sont rares ; elles sont habituellement consécutives à une septicémie avec abcès multiples ou à une otite suppurée ; les cas de méningite primitive sont le plus souvent bénins.

Un cas de septicémie pure à bacille de Friedlander. — MM. CAUSSADE, JOLTRAIN, SURMONT rapportent l'histoire d'une femme de vingt-huit ans qui fut prise brusquement de nausées suivies immédiatement de douleurs épigastriques très violentes et de vomissements bilieux abondants, puis d'une céphalée occipito-frontale gravative ; dans les heures suivantes survint la fièvre (40°) avec frissons et sueurs. Tous ces phénomènes persistèrent à l'état aigu pendant cinq jours ; ils se calmèrent le sixième jour, à l'exception de la fièvre qui monta à 41° ; la constipation, opiniâtre jusqu'à ce moment, fut remplacée par une diarrhée bilieuse et profuse. Un œdème pulmonaire avec crachats mousseux, une dyspnée intense, une tachypnée apparurent ensuite. La mort survint à la fin du septième jour dans le collapsus. Pendant toute l'évolution on ne nota pas d'albuminurie, ni d'hypertrophie ganglionnaire. Il y eut des hémorragies cutanées (pétéchies et taches ecchymotiques) et le

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

troisième jour, des épistaxis abondantes de sang noir et poisseux. Hypoleucocytose (4000), mais avec augmentation des polynucléaires (91 p. 100).

Les auteurs insistent sur les troubles gastro-intestinaux et sur la douleur épigastrique qui s'expliquèrent à l'autopsie par une exulcération duodénale et par des suffusions sanguines de la muqueuse gastrique. Ils insistent sur des hémorragies observées par eux et qui sont fréquemment signalées dans des cas identiques au leur.

Les auteurs signalent la difficulté du diagnostic *au début* en raison, des hémorragies (cutanée et nasale) et de la présence du bacille de Friedlander trouvé dans le sang et présentant morphologiquement les caractères du bacille de Yersin. Par la suite, la preuve d'une septicémie à bacille de Friedlander fut nettement établie par les caractères spéciaux de culture et de coloration de cet agent microbien. En outre, dans la mousse des crachats, dans le liquide pulmonaire soustrait par ponction, et; à l'autopsie, dans le sang, dans les cavités droites du cœur, à la périphérie des capsules surrénales et dans la rate, le bacille de Friedlander fut trouvé à l'état de pureté. Il faisait défaut dans le foie, qui présentait des altérations de dégénérescence — ce qui autorise à penser que dans la septicémie en question on peut envisager aussi une action toxique. Le liquide céphalo-rachidien était normal.

M. DE JONG attire l'attention de la société sur la fréquence actuelle d'états indéterminés épidémiques, d'allure septicémique avec prédominance de symptômes gastro-intestinaux. Ces faits se rapprochent peut-être du cas de Monnier-Caussade.

M. LEREBOULLET a pu suivre récemment deux enfants qui présentèrent également une septicémie à bacilles de Friedlander. Tous deux guérirent. Un de ces malades était également atteint de diphtérie.

A propos de la vaccinothérapie typhique. — MM. MÉRY et GIRARD pensent que la vaccinothérapie par voie hypodermique au cours de la typhoïde n'est pas une méthode thérapeutique inoffensive. Même avec un vaccin dilué on peut avoir de violentes réactions (avec cyanose, dyspnée, hypertension artérielle). Le vaccin par voie buccale est mieux supporté.

Les auteurs pensent que la vaccinothérapie doit être précoce (avant le douzième jour) ou au contraire tardive (au cours des rechutes). A la période d'état de la maladie, on constate plutôt, après son emploi, des signes d'aggravation.

M. GUINON partage la même opinion. Il préfère la vaccination *per os*. Il a observé; en employant la voie hypodermique 2 cas de collapsus sur 25 cas traités par cette méthode.

P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 30 janvier 1924.

Accidents consécutifs à l'hypotension du liquide céphalo-rachidien. — M. OKINCZYC rapporte quatre observations de M. HERTZ, et une observation de M. ROBERT SOUPAULT concernant des accidents de ce genre. Dans 2 cas, à la suite de traumatisme cranien, dans 3 cas, à la suite de rachi-anesthésie (cure radicale de hernie), on vit survenir de la céphalée, des nausées, de la rétention d'urine, et même du coma.

Tous ces accidents étaient dus à l'hypotension céphalo-rachidienne et cédèrent rapidement aux injections intraveineuse de sérum ou d'eau distillée.

Dans des cas analogues, il faut donc éviter de faire de parti pris des ponctions lombaires évacuatrices ; il faut vérifier la tension par l'appareil de Claude et agir en conséquence.

Traitement du cancer du rectum. — M. CHATON (de Besançon) a fait quatre nouvelles amputations abdomino-périnéales, ce qui porte à 12 le nombre de ses opérations avec 2 morts seulement. Dans les 4 cas il a opéré de la même façon, mais deux fois, le malade ayant été vu en état d'occlusion, il a fait au préalable un anus iliaque (un Maydl et un Lambert). Les quatre malades ont guéri.

M. OKINCZYC, rapporteur, insiste sur quelques détails de technique.

Tout d'abord il prépare à l'anus iliaque, qui peut être gênant, l'anus cæcal qui laisse plus de liberté. M. Chaton a été en effet gêné par l'anus iliaque. D'autre part celui-ci apporte beaucoup de soin à la péritonisation ; il fait un lavage abondant de la brèche périnéale et laisse un tamponnement pelvien à la Mikulicz.

Thrombo-phlébite par effort. — M. LECÈNE rapporte une intéressante observation de MM. GRIMAUD et DANDELOT qui montre bien que cette affection est mal nommée, qu'elle est due à une infection latente et que le traumatisme, ou prétendu traumatisme, n'est que révélateur.

Ces auteurs ont en effet prélevé aseptiquement le caillot dans la veine thrombosée et l'ont mis en culture. Celle-ci a révélé la présence du staphylocoque blanc et du *Streptococcus viridans*. La paroi veineuse, en outre, présentait une sclérose, probablement saturnine. Ces constatations on une importance au point de vue des accidents du travail.

Colectomie segmentaire en deux temps pour fistule lombaire. — M. FÉLIX PAPIN, à la suite d'une néphrectomie pour tuberculose du rein gauche, a vu se produire la tuberculisation puis l'infection secondaire de la loge rénale, et enfin, au bout de trois mois, une fistule large sur le côlon.

Il a fait dans un premier temps l'exclusion bilatérale du segment fistulisé, avec anastomose termino-terminale du transverse à l'anse sigmoïde.

Au bout de quarante jours, il a fait une colectomie segmentaire. Guérison.

M. LECÈNE, rapporteur, approuve la conduite prudente suivie par M. Papin. La colectomie en un temps eût été en effet risquée.

Traitement du cancer du col de l'utérus par la curiethérapie. — M. BÉGOUIN apporte les résultats de ce traitement dans 60 cas de cancer cervico-utérin. Il a employé la technique de Regaud : deux foyers utérins, deux foyers dans les culs-de-sac vaginaux, laissés en place de quarante-huit à cent heures, en général trois jours.

Sur les 60 malades il y avait 9 cas désespérés, aucun n'a guéri. 36 cas inopérables ont donné 12 guérisons.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

15 cas opérables ont donné 7 guérisons. Cette dernière catégorie peut se décomposer en : 9 cas à la limite de l'opérabilité, une seule guérison; 6 cas franchement opérables, 6 guérisons.

M. Bégouin, sans porter de conclusions, constate que sur les inopérables, un tiers environ guérit ; que des malades localement opérables, mais chez lesquelles l'opération présente des dangers pour des causes générales, guérissent habituellement.

JEAN MADIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 26 janvier 1924.

Zona varicelleux. Présence d'anticorps varicelleux dans le sérum de zostériens et d'anticorps zostériens dans le sérum de varicelleux. — MM. ARNOLD NETTER et URBAIN ont pu faire cette constatation grâce à la méthode de fixation de Bordet et Gengou. Ces données sérologiques relevées dans tous les cas observés, et chez des sujets guéris depuis huit ou neuf mois de l'une ou l'autre de ces maladies, apportent un sérieux argument en faveur de l'existence du zona varicelleux, et confirment les déductions cliniques et épidémiologiques faites par Bokai puis par M. Netter.

Métabolisme du glycogène pendant la mue chez les crustacés. — M. J. VERNE a observé avant la mue une augmentation du glycogène hépato-pancréatique et l'apparition d'une grande quantité de cette substance dans le derme. Celle-ci disparaît avec la formation de chitine.

Mesure de l'excitabilité des fibres vaso-constrictives du nerf sciatique. — M. et Mme CHAUCHARD. — Chez le chien, la chronaxie de ces fibres est de deux millièmes de seconde. Leurs lois d'excitabilité répondent aux lois générales des nerfs itératifs, et les lois de sommation se rapprochent de celles de la corde du tympan et du pneumogastrique.

Microsporidie de l'encéphalite du lapin. — MM. LEVADITI et NICOLAU ont pu reproduire l'encéphalite chez la souris, et ont pu retrouver sur ces animaux l'*encephalitozoon* qu'ils ont décrit ; à partir du trentième jour le cerveau est le seul organe où on puisse le retrouver.

F. BORDET.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 15 janvier 1924.

Suite de la discussion sur les signes de probabilité de la syphilis héréditaire. — M. COMBY qui s'est beaucoup occupé des mongoliens, ne pense pas que le mongolisme ait rien à faire avec la syphilis héréditaire.

M. LEMAIRE a trouvé une syphilis certaine dans dix cas de mongolisme, et celle-ci était probable pour le onzième. Il ne croit pas qu'il y ait là une action directe de l'infection, mais action dystrophiante.

M. BABONNEIX pense également que la syphilis joue un rôle important dans l'étiologie du mongolisme.

M. ROHMER, qui a vu beaucoup de mongoliens, ne considère pas, par contre, que la syphilis soit plus fréquente chez eux que chez les autres enfants.

M. SCHREIBER. — Sur 21 mongoliens, M. Lemaire ne trouve qu'un seul non syphilitique certain. Sur 15 mongoliens, M. Lesné ne trouve, par contre, qu'un seul enfant syphilitique avéré. Ces deux statistiques, absolument contradictoires, suffisent à montrer que les pédiatres sont loin d'être d'accord sur la valeur à attribuer aux signes dits « de probabilité » et même à certains signes dits « de certitude » de la syphilis héréditaire précoce. Chez le nourrisson, tout trouble persistant, toute anomalie, toute malformation, doivent faire songer à la possibilité d'une hérédo-syphilis, mais les autres facteurs de dystrophie (tuberculose, alcoolisme, etc.) peuvent également intervenir dans leur production.

M. WEILL-HALLÉ. — Dans les cas qu'il a pu suivre il n'existait pas d'hérédo-syphilis. Il demande qu'on ne réunisse que les cas où l'examen a pu porter sur le père, la mère et l'enfant et dans lesquels le Wassermann a pu être pratiqué.

M. MARFAN. — Les signes de probabilité de la syphilis sont constitués par certains syndromes dans lesquels la syphilis apparaît comme le facteur le plus fréquent, mais non le seul. Quand on trouve réunis un certain nombre de signes de cette nature il faut se comporter au point de vue du traitement comme si la syphilis était certaine. Les signes de certitude sont en effet si rares qu'il faut tenir grand compte des signes de probabilité. M. Marfan a dressé une liste des signes de probabilité qui lui a rendu de grands services au point de vue du diagnostic et du traitement. Il insiste plus particulièrement sur la maladie des vomissements habituels et le craniotabes.

M. COMBY considère au contraire le craniotabes comme un symptôme absolument banal. Les lésions sont très différentes de celles que détermine la syphilis.

M. MARFAN. — Les lésions du rachitisme rentrent sans doute dans le groupe que Fournier appelait parasyphilitique. Les lésions du tabes et de la paralysie générale ne ressemblent pas non plus à celles de la syphilis.

M. ROHMER traite depuis l'année dernière tous ses craniotabes par la lampe de quartz et ils guérissent rapidement.

M. BARBIER. — Le diagnostic de l'hérédo-syphilis repose sur des signes objectifs et dystrophiques. Parmi ces derniers il faut citer : les phénomènes tératologiques, dont on ne peut à l'heure actuelle accepter la valeur absolue, ils posent un problème ; l'habitus, dans certains cas, mais il s'agit d'une impression personnelle, la tendance aux convulsions, aux vomissements, ce qui est plus important les hyperostoses, le crâne bosselé, l'épaississement en bourrelet sur le bord de la fontanelle antérieure constituent un signe de valeur; par contre, l'asymétrie cranienne à laquelle Fournier attachait tant d'importance en a moins ; l'hypertrophie de la rate peut se voir dans toute infection.

Quelques remarques sur le traitement de l'athrepsie. — M. ROHMER emploie dans l'athrepsie aiguë le lait de nourrice écrémé. On peut le donner en quantité assez considérable et les résultats sont remarquables. La guérison s'obtient au delà de 70 p. 100 des cas.

M. LESNÉ. — Si on veut guérir quelques athrepsiques il ne faut pas les mettre à la diète mais les alimenter sans s'occuper des vomissements. Il faut doubler la ration



Le Meilleur **LAXATIF**
à base d'extraits végétaux

UN seul grain avant le repas du soir

Nettoie l'estomac, Évacue l'intestin, Purifie le sang, Décongestionne le foie et la vésicule biliaire

Échantillons au Corps médical : Laboratoire NOGUES, 11, rue J. Bara, Paris (6e)
R. C. Seine 46.744.

LE DENTU et DELBET

Nouveau Traité de Chirurgie

Troisième édition publiée en fascicules sous la Direction de MM.

Pierre DELBET
Professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, Chirurgien de l'Hôpital Cochin.

et

Anselme SCHWARTZ
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, Chirurgien de l'Hôpital Necker.

Le Nouveau Traité de Chirurgie, comme le Nouveau Traité de Médecine va être le Traité perpétuel, toujours en améliorations, toujours en évolution pour se maintenir au courant des progrès de la science.
Pour la troisième édition dont les premiers volumes vont paraître, la direction est assurée par MM. Pierre DELBET et Anselme SCHWARTZ.

Pour paraître en février :

Hernies, par PATEL, professeur agrégé à la Faculté de Lyon. Un vol. gr. in-8 de 550 pages avec 150 figures. Broché : **40** fr. Cartonné : **50** fr.

Pour paraître en mars :

Chirurgie du gros intestin, par MÉRIEL, professeur à la Faculté de Toulouse. Un vol. gr. in-8 de 500 pages avec 80 figures. Broché : **35** fr. Cartonné : **45** fr.

Pour paraître en avril :

Affections inflammatoires des articulations, par Aug. BROCA, professeur à la Faculté de Paris. Un vol. gr. in-8.

Arthrites tuberculeuses, par VIGNARD, chirurgien des hôpitaux de Lyon. Un vol. gr. in-8.

En préparation :

Affections traumatiques des articulations, par ROUVILLOIS et MAISONNET, professeur et professeur agrégé au Val-de-Grâce 1 vol.

Chirurgie de l'estomac, par GIRODE, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris.

Chirurgie de l'intestin par LEVEUF, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol.

Appendicite, par LEVEUF, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol.

Chirurgie des parois abdominales et du péritoine, par A. SCHWARTZ, FEY et J. QUÉNU.

Oto-rhino-laryngologie, par LEMAITRE, agrégé à la Faculté de Paris, HALPHEN et ROUGET, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux de Paris.

On peut s'inscrire pour recevoir les volumes à paraître dès leur apparition.

normale en employant le lait sec puisque nous n'avons pas de lait de nourrice. On peut voir ainsi de véritables résurrections.

M. DORLENCOURT. — Il est très difficile d'assimiler l'athrepsie aiguë avec la dénutrition extrêmement marquée de l'athrepsie chronique qui est une affection très différente.

L'athrepsie aiguë après diarrhée guérit assez rapidement : on ne peut remonter une athrepsie chronique malgré une alimentation considérable.

M. HALLÉ rappelle l'opinion de Variot qui a combattu pour augmenter l'alimentation des hypotrophiques.

Contribution à la prophylaxie des infections grippales dans les services de nourrissons. — M. ROHMER. — La grippe est propagée par le personnel. L'usage de masques donne de bons résultats pour empêcher la transmission aux nourrissons.

Elections. — Membres titulaires MM. Heuyer, Saint-Girons, Paraf, Salès, Le Mée, Robin, Jean Madier, Massart, Mayet.

Membres correspondants français : MM. de Vaugiraud, Belot.

Membres correspondants étrangers : MM. Péchère, Delcourt (de Bruxelles), Exchaquet (de Lausanne) Voudouris (d'Athènes), Escardo y Anaya (de Montevideo).

Président pour 1925 : M. Ombrédanne.

H. STÉVENIN.

SOCIÉTÉ CLINIQUE DE MÉDECINE MENTALE

Séance du 19 novembre 1923 (Suite).

Affaiblissement intellectuel et troubles de la mémoire, Un diagnostic difficile (Présentation de malade) par M. H. COLIN et Mlle SERIN. (Service de l'Admission). — Il s'agit d'une femme de quarante et un ans, normale jusqu'au mois d'août dernier, intelligente, pourvue d'une bonne instruction, et qui, après avoir passé un concours difficile, dirigeait le service de publicité du Printemps.

Le 12 août, brusquement, elle paraît inerte, indifférente, inattentive, amnésique. Ces troubles s'accentuent peu à peu, elle devient incapable de s'occuper de son travail, de son ménage et même de sa personne. Elle commet des actes pathologiques. Elle vole un objet sans valeur, alors qu'elle avait dans sa main l'argent nécessaire à l'achat de cet objet. Elle jette dans la caisse à ordures les aliments qu'elle prépare ou les montres confiées à son mari, horloger. Elle fait de courtes fugues.

Son mari l'amène à l'admission. Dans le service, elle paraît euphorique, indifférente, inerte, dépourvue de toute initiative. Elle est incapable de fixer son attention. Elle présente d'énormes troubles de la mémoire et, en même temps, elle peut fournir sur certains points des détails exacts et précis. Sa seule idée délirante est une idée de richesse. Pas d'alcoolisme, pas d'hallucination, pas de crises convulsive, pas de maladie fébrile.

Hypocondriaque persécuteur d'un médecin. — MM. de CLÉRAMBAULT et LAMACHE. — Jeune homme de vingt-cinq ans, ouvrier, d'origine rurale. Physiquement et mentalement plus fin que ses proches, semble-t-il, comme très souvent les névropathes.

Service militaire normal : guerre. Il y a deux ans, état dépressif imprécis, à prédominance neurasthénique avec tendance obsessive et hypocondriaque. Continence par nosophobie. Progressivement le fonds hypocondriaque se dégage et prédomine.

Depuis un mois état passionnel surajouté, de forme quérulante, à thème hypocondriaque : un médecin l'a infecté volontairement (syphilis). Plaintes écrites, démarches, demande de dommages-intérêts.

Eléments surajoutés de mélancolie (indignité, nocivité) et d'obsessivité (doutes, craintes de persécuteurs, anxiétés intenses).

Hypocondrie vraisemblablement foncière, basale, définitive. Danger de développement, au moins paroxystique, de son corollaire. Quérulance : type du meurtrier de médecin. Exemples récents : professeurs Pozzi et Cuinard.

Folie à deux. — Les Drs de CLÉRAMBAULT et LAMACHE rapportent les observations d'une mère de soixante six ans et d'une fille de trente-huit ans, rurales aisées, presque riches. Débilité mentale chez les deux femmes. Chez la mère, jadis, processivité, actuellement léger affaiblissement intellectuel. Chez la fille, débilité plus marquée, début tardif de démence précoce lente, délire ambitieux naïf : trésor déposé en son nom, entrée en possion seulement à la condition d'être mariée à un homme de classe libérale. Erotisme non déguisé.

Chez la fille, expansivité. Chez la mère, attitude effacée, mais méfiance et énergie.

Le mécanisme générateur du délire est chez la fille. L'orientation globale du délire et ses thèmes principaux viennent d'elle. Seules proviennent de la collaboration maternelle l'idée de donner des conseils, spécialement conseils financiers, aux membres du gouvernement, et celle de venir pour cela à Paris.

Suivent des commentaires doctrinaux.

SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE DE PARIS

Séance plénière du 18 novembre 1923.

Les conceptions actuelles concernant la physiologie pathologique et le traitement du diabète sucré. — M. F. RATHERY expose dans sa conférence l'état actuel de nos connaissances actuelles sur la question. Au point de vue thérapeutique, il arrive aux conclusions suivantes :

L'insuline ne convient pas à tous les cas de diabète, elle ne guérit pas le diabète, elle n'exclut pas le régime, elle exige la mise en œuvre d'une série de recherches sur le sang et les urines. Avec toutes ces restrictions, il est juste d'ajouter que l'insuline constitue pour le diabétique un agent thérapeutique du plus haut intérêt.

En pratique, on doit conclure :

A. *Diabète simple.* — Il n'est justiciable que de la seule cure de Bouchardat. L'insuline est absolument contre-indiquée.

B. *Diabète consomptif.* — On utilise à la fois un régime équilibré et la cure d'insuline ; celle-ci sera faite méthodiquement, en commençant par de *faibles* doses ; on recherchera la dose utile du médicament. On ne cessera pas brusquement l'emploi de celui-ci et, suivant les cas, on prescrira des injections quotidiennes ou plus espacées.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Les alcalins (bicarbonate de soude) n'ont jamais guéri le diabète consomptif ; ils pourront être utilisés à petites doses, on ne prescrira jamais de fortes doses comme le recommandait l'école allemande.

C. *Coma diabétique.* — L'insuline constitue ici le remède héroïque. Elle peut donner des résultats inespérés. On prescrira d'emblée de *très fortes doses.* On ne négligera pas le traitement adjuvant : hydrates de carbone, liquides abondants, toni-cardiaques, etc.

Le chromatisme de l'œil. — Rapport présenté par M. A. Pollack. — Le chromatisme, ou aberration chromatique, de l'œil réside dans le fait que les rayons de diverses couleurs, issus d'une source lumineuse ponctuelle et réfractée dans l'œil, ne s'y réunissent pas dans un même point mais forment des lieux de croisement différents, échelonnés les uns derrière les autres. La rétine reçoit ainsi des cercles de dispersion, dont les couleurs varient suivant les rayons pour lesquels l'œil est accommodé. Le centre du cercle est coloré par les rayons de mise au point (lumière centrale) et le reste de la surface par les rayons qui se croisent en avant ou en arrière de la rétine (lumière résiduelle). *Pour un objet blanc, la lumière centrale et la lumière résiduelle sont complémentaires l'une de l'autre.* Si par exemple la rétine est au foyer des rayons rouges, la lumière centrale est rougeâtre et la lumière résiduelle d'un vert bleuté.

Ce chromatisme de l'œil est considérable ; il forme sur la rétine des cercles de dispersion de 120 microns de diamètre environ lorsque l'œil est accommodé sur les radiations rouges et que la pupille est ouverte à 5 millimètres.

On peut se rendre compte de ce chromatisme dans la vie courante. Les observateurs attentifs, aidés ou non d'une légère amétropie, perçoivent des lisérés colorés sur le bord des objets. Mais certaines conditions en favorisent l'observation. Ce sont :

1° Fond noir incolore entourant la plage blanche ;

2° Éclairage suffisant ;

3° Contours de la plage bien tranchés ;

4° Pupille large ;

5° Aberration sphérique de l'œil, faible ou nulle ;

6° Stabilité de l'image rétinienne par stabilité accommodatrice ;

7° Mise au point sur la couleur dont la complémentaire est très lumineuse.

Loin d'être un défaut, ce chromatisme joue un rôle physiologique important. Il augmente, dans une certaine mesure, la profondeur du champ, c'est-à-dire permet de voir avec une netteté à peu près égale deux objets différemment éloignés. Il contribue à donner la notion des distances relatives des objets par les lisérés colorés qu'il forme dans l'image rétinienne et qui sont en fonction de la distance lorsque l'état du système optique de l'œil reste invariable. A ce titre, *il doit être rangé parmi les facteurs physiologiques secondaires de la vision du relief et de la profondeur.*

Il détermine le sens de l'accommodation. On admet avec Parinaud, Reddingins et Nuel que l'accommodation, la contraction du muscle ciliaire est un acte réflexe provoqué par les cercles de diffusion sur la fovea. Mais comment ces cercles de diffusion peuvent-ils déclancher des mouvements accommodatifs plutôt dans un sens que dans un autre? Le chromatisme de l'œil peut l'expliquer : Les cercles de diffusion qu'il produit sont très différents suivant que l'objet est en avant ou en arrière du plan pour lequel l'œil se trouve accommodé ; dans le premier cas, l'image est auréolée de bleu violet, et dans le second d'orangé rouge. Ces cercles de diffusion déterminent, avec sûreté et rapidité, le sens de l'accommodation.

Le chromatisme de l'œil contribue à donner *la sensation visuelle de la matière.* On en a la preuve en comparant des épreuves obtenues avec un objectif dispersif et un objectif corrigé du chromatisme.

Le chromatisme de l'œil contribue à l'estimation visuelle de l'éclairement des objets. Lorsque celui-ci est insuffisant, le bord coloré d'une plage blanche, par exemple, est seul perçu, le halo qui entoure le bord et qui est dû à la lumière résiduelle reste au-dessous du minimum perceptible. On voit, et le rapporteur en fait expérimentalement de nombreuses démonstrations, que le chromatisme de l'œil devient un auxiliaire précieux du peintre.

M. Dupuy-Dutemps. — Les auteurs ne sont pas unanimes à admettre que la mise au point se fasse sur le cercle de croisement des radiations extrêmes. Beaucoup enseignent au contraire que l'accommodation pour la vision distincte se fait sur le jaune, cette région du spectre étant de beaucoup la plus lumineuse.

Les expériences d'hémi-obturation de la pupille, du verre de cobalt et du prisme de Wollaston ne me paraissent nullement démonstratives de la mise au point sur le jaune orangé, dans la vision distincte. Mais la constatation, faite par le rapporteur à l'aide d'un objectif chromatique, que la mise au point sur le jaune orangé est celle qui donne l'irisation la moins apparente, est un fait très significatif en faveur de son opinion.

En ce qui concerne la conception nouvelle et ingénieuse de M. Pollack sur la détermination du sens de l'acte accommodatif, par la teinte variable du halo des images rétiniennes, il y a lieu d'observer qu'un autre élément important peut intervenir ; c'est la notion *préalable* que l'on a, dans les *conditions habituelles*, de porter son regard sur un plan plus éloigné ou plus rapproché. Lorsqu'on fait varier à l'insu de l'observateur l'image-objet (comme dans un optomètre), l'accommodation paraît en effet moins prompte et moins précise. On pourrait rechercher, pour vérifier la conception du rapporteur, si l'accommodation est plus lente et plus tâtonnante en lumière monochromatique ou avec un œil rendu achromatique, comme l'avait réalisé Helmoltz pour lui-même.

En peinture, M. Pollack nous a montré qu'on obtient un effet d'éclairement plus intense des plages claires en soulignant leur contour tracé en « lumière centrale » par une frange de couleur complémentaire ; car c'est, en effet, par un fort éclairement que l'image rétinienne est bordée de cette frange. N'y aurait-il pas à tenir compte aussi de la diffraction qui se produit dans la nature sur le bord des corps opaques sur fond lumineux et donne naissance hors de l'œil à un spectre, qui vient nécessairement se peindre sur la rétine et irise les contours de l'image rétinienne?

P. Bailliart.

NOUVELLES PRIMES AUX ABONNÉS DE "PARIS MÉDICAL"

Nous pouvons fournir à nos abonnés :

1° **Un STÉRILISATEUR** en métal nickelé sur pieds pliants, avec panier et lampe métal à alcool, dimensions 18×8×5 (valeur **55** fr.) . . . . **39** fr.

2° **Un FORCEPS TARNIER à tracteur** avec un stérilisateur nickelé à panier et lampe, dimensions 42×12×8 (valeur **320** fr.) . . . . **205** fr.

3° **Un PHOTOPHORE** (valeur **75** fr.) . . . . **50** fr.

Le nombre des articles étant limité, il ne sera fait droit aux demandes que dans la mesure des disponibilités.

Envoyer mandat de 42 fr. 50 pour l'envoi du n° 1 franco en France ; mandat de 209 fr. 50 pour l'envoi du n° 2 franco en France ; mandat de 53 fr. 50 pour l'envoi du n° 3 franco en France. Pour les envois à l'Étranger, il faut compter environ 10 fr. de plus pour les frais d'expédition.

Compte chèques postaux : J.-B. BAILLIÈRE et Fils, PARIS 202



PRIME pour les abonnés de *Paris Médical*

Un contrat spécial nous permet de mettre à la disposition de nos abonnés **120 lampes** électriques en métal argenté équipées avec douille, fil torsadé, abat-jour soie bleue, galon argent.

Au prix exceptionnel franco de **38 fr.** (valeur réelle **65 francs**)

Pour l'étranger, ajouter les frais de port (huit francs).

Les commandes seront servies dans l'ordre de réception jusqu'à concurrence des 120 lampes disponibles.

Guide du Médecin-Praticien

Aide-mémoire de MÉDECINE, de CHIRURGIE et d'OBSTÉTRIQUE

Par le Dr F. JACOULET, Ancien interne des hôpitaux de Paris, Lauréat de la Faculté de médecine.

Préface de M. le Dr A. MOUCHET, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.

2e édition. 1922, 1 volume in-16 de 844 pages avec 375 figures . . . . 26 fr.

PRIME A NOS ABONNÉS

Les circonstances économiques actuelles ne nous permettent pas d'offrir des primes variées et gratuites comme avant la guerre. Mais nous pouvons, grâce à un accord avec une importante fabrique de stylographes, offrir à nos abonnés une prime utile pour tous, à un prix particulièrement réduit.

PORTE-PLUME RÉSERVOIR SAFETY, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 28 fr.), 15 francs 50 centimes.



PORTE-PLUME RÉSERVOIR A REMPLISSAGE AUTOMATIQUE, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 33 francs), 21 francs.

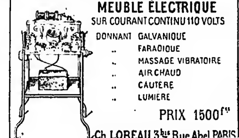
Les abonnés, désireux de recevoir l'un de ces stylographes ou les deux ensemble, n'ont qu'à en faire la demande, en joignant leur bande d'abonné et la valeur (en chèque ou mandat) de la prime demandée, plus un franc pour frais de port (envoi recommandé et emballage).

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : PARIS 202.

BERNE

Le Massage

1920, Nouvelle édition. 1 volume in-18 avec figures. 10 fr.



REVUE DES REVUES

Pourquoi le rein mobile est-il plus fréquent à droite qu'à gauche? (G. Potel et P. Cordier, **Journ. d'urol.**, mars 1923).

La plus grande fréquence du rein mobile chez la femme s'explique par la forme et l'orientation de la cavité abdominale, surtout par le retentissement de la grossesse sur tous les organes. Mais aucune des raisons invoquées pour rendre compte de la mobilité plus fréquente du rein droit ne semble valable. Celle-ci n'est due ni à la disposition du pédicule vasculaire, ni à la forme du rein, ni à la coustitution de la paroi abdominale, ni à la présence du foie, ni à la disparition de la graisse périrénale.

L'étude du développement du rein et des formations péritonéales qui viennent prendre contact avec sa capsule donne seule une réponse satisfaisante à la question posée. Le déplacement du rein se produit avec le maximum de fréquence à l'âge de trente ans, c'est-à-dire au moment du développement complet de l'organe ; ce déplacement est normalement entravé par la présence de fascias d'accolement qui se fixent sur la paroi. Tandis que, du côté gauche, la lame fixatrice qui unit le rein au côlon et à la paroi est toujours très résistante, du côté droit, la présence du foie empêche l'angle colique de remonter jusqu'au diaphragme et de dépasser le pôle inférieur du rein ; de plus, le côlon enjambe le duodénum et n'épouse pas le bord convexe et le pôle inférieur du rein droit ; il maintient ainsi moins efficacement cet organe.

L. B.

L'éryithème noueux chez les enfants (J. Comby, **Arch. de méd. des Enfants**, juin 1923).

L'étude de 172 cas personnels conduit l'auteur aux conclusions suivantes. L'érythème noueux peut être secondaire à une maladie infectieuse quelconque ; il est particulièrement fréquent à la suite de la tuberculose et peut réveiller une infection tuberculeuse latente, mais il n'est pas une manifestation tuberculeuse.

Il existe un érythème noueux primitif, ayant les symptômes d'une maladie infectieuse caractérisée, comme les fièvres éruptives, par une incubation de quelques jours, une invasion fébrile de sept à huit jours, une éruption, en une ou plusieurs poussées, suivie de desquamation. On a signalé des cas indéniables de contagion ; l'immunité est de règle après une première atteinte. La maladie est plus fréquente dans les six premiers mois de l'année ; les filles en sont plus souvent affectées que les garçons. Rare dans les deux premières années de la vie, l'érythème noueux devient ensuite plus fréquent, surtout entre cinq et dix ans. Il évolue sans complication chez les enfants, et le pronostic en est bénin ; toutefois, la convalescence est parfois longue.

Le traitement consiste dans le repos au lit et l'enveloppement ouaté ; la contagiosité étant très faible, l'isolement n'est pas de rigueur. Pendant la convalescence, l'enfant doit être fortifié par une bonne hygiène, les phosphates, les arsenicaux, les ferrugineux, l'hydrothérapie et les frictions cutanées.

L. B.

Emploi du sédobrol dans le traitement de l'hyperchlorhydrie (H. Sabatier, **Concours médical**, 1923, n° 22).

A la banale potion de bromure, se substitue de plus en plus le sédobrol, dont le nom n'excite aucune méfiance chez le malade et dans son entourage et qui est toujours très bien toléré. Le bromure étant « camouflé » dans le sédobrol, on évite par son emploi la production salivaire réflexe que provoque, au moment de son ingestion, le bromure en nature. Ceci est très important ; d'une part, on échappe à une production salivaire abondante pouvant à elle seule déclencher une crise d'aérophagie et, d'un autre côté, l'action synergique des glandes salivaires sur les glandes gastriques ne se produit pas, ce qui est capital en la circonstance. Enfin la forme achlorurée augmente, comme on sait, l'activité du médicament dont les bons effets ont été enregistrés déjà par MM. Salin, Besse, Goutzait, Azémar, Courbon, Targowla, Ulrich, Demole, Roger, Bardet, Toulan, etc. L'auteur conseille de donner le sédobrol « Roche », dans une tasse d'eau chaude, au milieu du repas. On peut le faire absorber également, soit à 5 heures, soit au moment de se coucher. Il donne d'excellents résultats, non seulement dans l'hyperchlorhydrie, mais encore dans toutes les affections de l'estomac, de l'intestin, du cœur, de l'appareil urogénital, où entre en jeu un élément nerveux spasmodique, ce qui est la règle.

Diététique et thérapeutique des lithiases alcalines primitives (A. Gosset et W. Mestrezat, **Ann. de méd.**, juin 1923).

A côté des dyscrasies acides engendrant les lithiases urique et oxalique, il existe une dyscrasie alcaline, qui peut se compliquer de lithiase phosphatique primitive. Cette dyscrasie alcaline se traduit par l'ensemble des propriétés des humeurs et par le très faible degré ou l'absence de l'acidité directe ou apparente de l'urine.

Le régime alimentaire, chez ces malades, doit être surveillé. Le régime végétarien, lequel est alcalin, ne leur convient pas ; d'autre part, ils ne s'accommodent pas d'un régime exclusivement carné. Il faut donc adjoindre quelques légumes verts et des fruits frais à la viande, aux pâtes, à la graisse et aux hydrates de carbone qu'on leur prescrira.

Parmi les médicaments capables de modifier l'acidité urinaire, les acides forts sont mal supportés par l'estomac ; l'acide benzoïque a l'inconvénient de congestionner le rein ; l'acide citrique est encore à l'étude ; il faut, d'ailleurs, éviter les sels dont l'acide ou la base entre dans la constitution des calculs urinaires (phosphates, sels de chaux et de magnésie). Par contre, le traitement boricosulfaté donne les meilleurs résultats. Le malade prend, deux fois par mois, pendant cinq jours, 5 grammes de sulfate de soude tous les matins, à jeun, dans un verre d'eau. Le mois suivant, ce traitement sodique est remplacé par un traitement boriqué : le malade prend, pendant une période unique de cinq jours ; 1 gramme d'acide borique par jour (un cachet de $0^{gr},50$ à chaque repas). Le sulfate de soude ne favorise pas seulement l'excrétion des phosphates di- et mono-métalliques, il agit profondément sur l'état général du sujet.

L. B.

NOUVELLES

Société de médecine militaire française (14e année). — L'assemblée générale de la Société de médecine militaire française s'est tenue au Val-de-Grâce le 20 décembre 1923.

Après un discours du président, le secrétaire général a exposé la situation morale de la Société ainsi que l'ensemble des travaux de l'année, enfin le trésorier a rendu compte de l'état financier.

Le bureau est composé comme suit pour l'année 1924 :

Président : médecin inspecteur général Vincent.

Vice-présidents : médecin inspecteur général Lemoine ; médecin inspecteur Primet (T. C.) ; médecin général Jan (Marine) ; pharmacien inspecteur Rœser.

Secrétaire général : médecin principal de 1re classe Visbecq.

Secrétaire adjoint : médecin-major de 2e classe Clavelin.

Secrétaires des séances : médecins-majors de 2e classe Pilod et Abadie.

Trésorier : médecin principal de 2e classe Sousselier.

ARTICLE 1. — La Société comprend : 1° des membres titulaires ; 2° des membres associés ; 3° des membres correspondants.

Sont membres titulaires de droit, s'ils en font la demande :

a. Tous les médecins et pharmaciens en activité de service, des trois corps constituants énumérés à l'article 2 (armée métropolitaine, troupes coloniales, marine) ;

b. Les médecins et pharmaciens des trois corps, de grade correspondant à celui d'officier général et appartenant aux cadres de réserve.

Sont membres associés de droit, s'ils en font la demande : les médecins et pharmaciens des trois corps retraités. Peuvent être nommés membres associés sur leur demande, par l'assemblée générale des membres titulaires, les médecins et pharmaciens civils français, qu'ils appartiennent ou non aux cadres complémentaires.

Peuvent être nommés membres correspondants, sur leur demande, par l'assemblée générale des membres titulaires, les médecins et pharmaciens étrangers des armées de terre et de mer ou civils.

Les séances ont lieu les premier et troisième jeudis de chaque mois à 16 heures au Val-de-Grâce (petit amphithéâtre).

Adresser les demandes d'inscription et le montant de la cotisation (10 francs) au trésorier de la Société (Val-de-Grâce, 277 *bis*, rue Saint-Jacques).

Prix Jean Dubreuilh (de la Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux). — Suivant l'intention du fondateur, ce prix devant être décerné au meilleur mémoire sur un sujet de pratique obstétricale, la Société de médecine et de chirurgie met au concours le sujet suivant : *Les éléments de pronostic et l'éclampsie.*

La valeur du prix sera, cette année, de 1 200 francs.

Les mémoires, écrits très lisiblement en français, doivent être adressés, *francs de port*, à M. Frèche, secrétaire général de la Société, 42, cours Georges-Clemenceau. Les membres associés résidants de la Société ne peuvent pas concourir. Les concurrents sont tenus de ne point se faire connaître ; chaque mémoire doit être désigné par une épigraphe qui sera répétée sur un billet cacheté, contenant le nom, l'adresse du concurrent ou celle de son correspondant. Si ces conditions ne sont pas remplies, les ouvrages seront exclus du concours.

Les mémoires seront reçus jusqu'au 31 décembre 1924.

Les médecins directeurs des sanatoriums publics. — M. Grinda, député, ayant rappelé à M. le ministre de l'Hygiène que l'article 26 du décret du 10 août 1920 dispose que « les médecins-chefs directeurs (des sanatoriums publics) seront choisis parmi les médecins adjoints figurant sur une liste d'aptitude établie par la Commission spéciale prévue par l'article 28 » et lui ayant demandé si l'ouverture d'un concours pour le poste de médecin directeur du sanatorium de Groslay (Seine-et-Oise) peut être considérée comme conforme à cette disposition, a reçu la réponse suivante :

« Si l'article 26 du décret du 10 août dispose que les médecins-chefs directeurs des sanatoriums publics sont choisis parmi les médecins adjoints figurant sur une liste d'aptitude établie par la Commission spéciale prévue à l'article 28, l'article 35 prévoit que, pendant la période de cinq ans consécutive à la promulgation du décret, le recrutement des médecins directeurs pourra porter sur des médecins autres que les médecins adjoints en fonctions. Il est exact, toutefois, que les médecins directeurs des sanatoriums publics dépendant du département de la Seine et de l'Assistance publique ont été nommés jusqu'ici en dehors des conditions prévues par le décret du 10 août 1920 et à la suite de concours spéciaux. Ces sanatoriums ne reçoivent d'ailleurs aucune subvention de l'État relative aux frais de fonctionnement. L'application au département de la Seine et à la Ville de Paris des règles édictées par le décret du 10 août 1920 soulève quelques difficultés dont la solution est actuellement à l'étude et paraît devoir être facilitée par les modifications projetées au texte du décret (*Journ. officiel*, 29 décembre).

Sanatoriums publics. — Un décret présidentiel rendu sur un rapport de M. le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales modifie de la façon suivante les articles 13 et 14 du décret du 10 août 1920 :

ARTICLE 13. — Dans les sanatoriums publics, l'admission des malades énoncés dans l'article 3 de la loi sera prononcée par le préfet compétent et, dans les autres cas, par le représentant qualifié de la collectivité dont relève le sanatorium.

La demande est adressée à la préfecture. Si elle émane d'un malade suivi par un dispensaire d'hygiène sociale, elle sera accompagnée : *a*) d'un certificat médical ; *b*) d'une fiche contenant les renseignements d'ordre social, ces deux documents devant être établis conformément aux modèles qui sont fixés par un règlement.

Dans le cas où la demande est accompagnée du certificat d'un médecin traitant et émane d'un malade habitant une circonscription desservie par un dispensaire d'hygiène sociale, celui-ci est saisi dans un délai de deux jours en vue de compléter le dossier du malade qui doit être renvoyé à la préfecture dans un délai de huitaine.

Dans les huit jours qui suivent la réception à la préfecture du dossier constitué en conformité du paragraphe précédent, les demandes d'admission sont classées dans un ordre déterminé par un règlement. Le classement est

NOUVELLES *(Suite)*

effectué par le médecin-chef du sanatorium public ou par un ou plusieurs médecins désignés par le préfet. Dans les départements où existe un organisme départemental ayant dans ses attributions l'organisation de la lutte antituberculeuse, la désignation du ou des médecins chargés du classement n'est faite qu'après avis de cet organisme.

Les malades sont avisés qu'ils peuvent, s'ils consentent à prendre à leur charge les frais de déplacement, se présenter devant le ou les médecins chargés du contre-examen.

Toutes les demandes sont transmises, avec le classement proposé, à l'autorité qualifiée pour prendre la décision. Celle-ci contrôle si les prescriptions réglementaires ont été suivies, et le cas échéant apprécie les raisons d'ordre social qui pourraient être invoquées à l'appui du classement.

Les admissions sont prononcées dans l'ordre du classement arrêté conformément aux prescriptions précédentes et au fur et à mesure des vacances.

Toutefois, si par suite du classement et du nombre des vacances, il s'est écoulé plus de deux mois entre l'avis du ou des médecins contre-examinateurs et l'admission, celle-ci ne pourra être prononcée qu'après nouvel avis médical donné dans les formes prévues aux paragraphes précédents et constatant que le malade se trouve toujours dans les conditions requises pour bénéficier de la cure sanatoriale.

ARTICLE 14. — La sortie des malades est décidée sur la proposition motivée du médecin-chef de sanatorium par l'autorité qui a prononcé l'admission.

Si la proposition est basée sur un motif d'ordre médical, l'autorité compétente doit, avant d'y donner suite, avoir pris toutes mesures utiles pour transférer, s'il y a lieu, le malade dans un autre établissement hospitalier.

Toutefois, si le classement des dossiers d'admission a été confié, conformément à l'article précédent, à un ou plusieurs médecins autres que le médecin-chef du sanatorium, l'autorité compétente pourra provoquer l'avis de ce ou de ces médecins.

Si la proposition est basée sur un motif d'ordre disciplinaire, avis en sera donné par le médecin-chef au malade intéressé qui sera invité par lui à présenter ses observations par écrit. Celles-ci seront transmises avec la proposition du médecin-chef à l'autorité compétente qui statuera après avoir fait procéder, si elle le juge à propos, à une enquête supplémentaire et qui provoquera, s'il y a lieu, le placement du malade dans un établissement approprié. Si le médecin-chef a signalé l'urgence, l'autorité compétente devra statuer dans un délai maximum de huit jours, et le médecin-chef pourra, en attendant la décision, isoler le malade.

Le maintien des malades en sanatorium au delà de six mois devra faire l'objet, sur rapport explicatif du médecin-chef, d'une nouvelle décision de l'autorité qui a prononcé l'admission.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — Cours de pratique obstétricale, par MM. Metzger, Le Lorier, Ecalle, agrégés, accoucheurs des hôpitaux, Vaudescal, agrégé ; Bénit, Couinaud, Lantuéjoul, chef de clinique et anciens chefs de clinique ; Réglade, Cerné, chefs de clinique adjoints ; Chomé, assistés de MM. De Mauet, Joanny, Vidal, La Burthe, moniteurs.

Le cours est réservé aux étudiants et aux docteurs français et étrangers. Il commencera le vendredi 15 février 1924. Il comprendra une série de leçons cliniques, théoriques et pratiques qui auront lieu tous les jours à partir de 9 h. 30 et de 16 heures. Les auditeurs seront personnellement exercés à l'examen des femmes enceintes et en couches, à la pratique des accouchements et aux manœuvres obstétricales.

Les bulletins de versement relatifs au cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté les lundis, mercredis, et vendredis, de 15 à 17 heures. Le droit à verser est de 100 francs.

Pour renseignements, s'adresser a M. le chef de clinique à la clinique Tarnier.

Maladies des yeux. — M. le Dr CANTONNET, ophtalmologiste des hôpitaux, assisté des Drs Joltrois et Fombeure, fera le mardi 19 février 1924, les jeudis, samedis et mardis suivants à 13 h. 30, à l'hôpital Cochin, neuf conférences d'ophtalmologie pratique pour les non-spécialistes : présentation des malades, projections.

S'inscrire à l'avance à l'hôpital Cochin. Ces conférences sont gratuites.

Hôtel des Sociétés savantes. — Le jeudi 20 mars, à l'hôtel des Sociétés savantes, 8, rue Danton, M. A. Cantonnet, ophtalmologiste des hôpitaux, fera une conférence ouverte à tous dont le sujet sera : « Les yeux de nos enfants ».

Ecole du Service de santé militaire (Lyon). — Le *Journal officiel* du 23 janvier 1924 publie une instruction et une circulaire relatives au concours d'admission à l'Ecole du Service de santé militaire de Lyon, en 1924.

Ces documents donnent toutes indications sur les conditions à remplir pour être admis à prendre part aux épreuves, sur les dates d'inscription des candidats et les formalités qu'ils doivent remplir, sur les dates des épreuves écrites et orales, sur les centres d'examens, etc.

Des exemplaires de ces documents seront déposés très prochainement dans les préfectures, les Facultés de médecine, de pharmacie et de sciences, les Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, les Ecoles de plein exercice ou préparatoires de médecine et de pharmacie, ainsi que dans les directions du Service de santé des régions de corps d'armée où les intéressés pourront en prendre connaissance.

Pour tous renseignements complémentaires, les candidats devront s'adresser au médecin inspecteur, directeur de l'Ecole du Service de santé militaire à Lyon.

A partir de 1925, les étudiants en médecine à 12 inscriptions (ancien et nouveau régime) et les étudiants en pharmacie à 8 inscriptions (ancien et nouveau régime), ne sont plus autorisés à concourir.

Bureau d'hygiène d'Ivry-sur-Seine. — La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Ivry-sur-Seine.

Le traitement alloué est fixé à 10 000 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6e bureau) leurs demandes accompagnées de tous les

NOUVELLES *(Suite)*

titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. (*Journ. off.*, 20 janvier.)

Commission d'hygiène de l'arrondissement de Sceaux. — Par arrêté préfectoral, MM. Delangle, de Gentilly, et Thouvenel, d'Antony, sont nommés membres titulaires de la Commission de Sceaux, pour une période de six ans, à dater du 1er janvier 1924.

Bureau d'hygiène d'Abbeville. — La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Abbeville.

Le futur directeur ne pourra, ni avoir, ni faire de clientèle, directement ou indirectement.

Le traitement alloué est fixé ainsi qu'il suit : 3e classe, 10 000 fr. + 2 000 fr. pour inspection des écoles ; 2e classe, 12 000 fr. + 2 000 fr. pour inspection des écoles ; 1re classe, 14 000 + 2 000 fr. pour inspection des écoles ; hors classe, 16 000 fr. + 2 000 fr. pour inspection des écoles, avec promotion éventuelle dans le délai de trois ans.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6e bureau) leurs demandes, accompagnées de tous les titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. (*Journ. off.*, 20 janvier.)

Cours de perfectionnement de gynécologie (hôpital Broca). — MM. les Drs Douay, chef des travaux gynécologiques, de Beaufond, Michon, chef de clinique, feront un cours de perfectionnement à la clinique gynécologique (hôpital Broca) du 18 février au 1er mars 1924. Le cours sera complet en douze leçons. Les leçons auront lieu chaque jour de 17 à 19 heures, sauf le dimanche.

Les élèves seront exercés à l'examen gynécologique.

Le droit à verser est de 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet no 3), les lundis, mercredis, vendredis de 15 à 17 heures.

Société scientifique d'hygiène alimentaire. — Les conférences de la Société scientifique d'hygiène alimentaire, conférences données dans le grand amphithéâtre de l'Institut, 16, rue de l'Estrapade, reprendront le samedi 16 février prochain, à 21 heures, et se continueront les samedis suivants.

La première de ces conférences sera faite par M. le sénateur L. Breton, membre de l'Institut, et portera sur les appareils ménagers modernes et l'hygiène alimentaire.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 4 *Février*. — M. Charreau (E.), L'anesthésie épidurale sacrée. — M. Wickham (R.), Sur certaines formes d'ostéite cervico-trachantérienne. — M. Bécue (Pierre), Des néoformations osseuses dans l'élévation congénitale de l'omoplate. — Mlle Goldenkron-Iliovici, Etude sur l'acidose expérimentale.

5 *Février*. — M. Pluchet (interne), La leucocytose digestive. — M. Baudrant (Jean), Contribution à l'étude des rapports de la dilatation des bronches avec la tuberculose.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

9 Février. — *Paris*. Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères : répartition des internes et des internes provisoires dans les services hospitaliers.

9 Février. — *Paris*. Préfecture de police. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en médecine de l'infirmerie des prisons de la Seine.

9 Février. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Gilbert : Leçon clinique.

9 Février. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur Achard : Leçon clinique.

9 Février. — *Paris*. Asile clinique, 10 heures. M. le professeur Claude : Polyclinique, consultations.

9 Février. — *Paris*. Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux.

9 Février. — *Paris*. Faculté de médecine, 17 heures Cours de crénothérapie (M. le professeur Carnot). M. le Dr Flurin : Les stations de cure en oto-rhino laryngologie.

9 Février. — *Paris*. Ecole des hautes études sociales, 15 heures. M. H.-J. Frossard : La voix en public. Comment faire varier le timbre de la voix.

9 Février. — *Paris*. Hôpital Saint-Michel, 10 h. 30. M. le Dr Delort : Suites éloignées des opérations sur l'appareil digestif.

10 Février. — *Paris*. Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr Gougerot : Surveillance et traitement des syphilitiques latents récents.

11 Février. — *Paris*. Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr Laignel-Lavastine : Les déséquilibrés délinquants.

11 Février. — *Paris*. Assistance publique. Concours de l'internat en médecine de Brévannes, Sainte-Périne, Hendaye, San Salvadour.

11 Février. — *Paris*. Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours de chirurgie oto-rhino-laryngologique de MM. les Drs Bonnet, Truffert, Winter.

12 Février. — *Paris*. Faculté de médecine, 16 heures, M. le Dr Lutembacher, Médicaments cardiaques.

TUBERCULOSES
Bronchites, Catarrhes, Grippes
L'ÉMULSION MARCHAIS Phospho-Créosotée
Calme la TOUX, relève l'APPÉTIT et CICATRISE les lésions.
de 3 à 6 cuillerées à café dans lait, bouillon.
Bien tolérée — Parfᵗ absorbée.

Dr O. JOSUÉ
Médecin de l'Hôpital de la Pitié.
LA SÉMÉIOLOGIE CARDIAQUE ACTUELLE
3e édition, 1923, 1 volume in-16 4 fr. 50

Cours de Thérapeutique de la Faculté de Médecine de Paris

LES PROBLÈMES ACTUELS DE DIÉTÉTIQUE

par les Docteurs

P. CARNOT, JOSUÉ, MARCEL LABBÉ, LEREBOULLET, PAGNIEZ et RATHERY

PROFESSEURS ET AGRÉGÉS ET MÉDECINS DES HOPITAUX DE PARIS

Un volume in-8 de 184 pages... ... ... 8 fr.

ACTUALITÉS MÉDICALES

Diagnostic par les Méthodes de Laboratoire au lit du malade

Par Charles LESIEUR et Georges MOURIQUAND

Professeurs de Pathologie et de Thérapeutique générales à la Faculté de Lyon,
Médecins des hôpitaux.

1923, 1 volume in-16 de 204 pages.... .... 6 fr.

Précis de Parasitologie

Par le Docteur GUIART

PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

1922, 2e édit. 1 vol. in-8 de 560 pages avec 350 fig. . . . . . Broché : 25 fr. — Cartonné : 31 fr.

Bibliothèque du Doctorat en médecine Gilbert et Fournier

SEPTICÉMIES

STREPTOCOCCIE, STAPHYLOCOCCIE, GONOCOCCIE, MÉNINGOCOCCIE, PNEUMOCOCCIE, COLIBACILLOSE, ANAÉROBIOSES INFECTIONS A PROTEUS ET A TÉTRAGÈNES, ENTÉROCOCCIES, MALADIES PAR VIRUS FILTRANTS, SPIROCHÉTOSES

Par MM. F. WIDAL et WEISSENBACH, P. COURMONT et ROCHAIX, DEBRÉ et PARAF, BEZANÇON et DE JONG, A. GILBERT et DUMONT, N. FIESSINGER, SACQUÉPÉE, HARVIER, GARNIER et REILLY

1922, 1 vol. gr. in-8 de 550 pages, avec 49 figures intercalées dans le texte. — 36 fr.
(Nouveau Traité de médecine GILBERT et CARNOT, fasc. X).

NOUVELLES *(Suite)*

12 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien des hôpitaux de Paris.

12 FÉVRIER. — *Paris.* Salon des médecins. Clôture du registre des exposants au Salon des médecins (écrire au Dr Rabier, 84, rue Lecourbe).

13 FÉVRIER. — *Paris.* Concours pour deux places de médecin électroradiologiste des hôpitaux de Rouen.

13 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

13 FÉVRIER. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

13 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence pratique sur la pathologie du nourrisson.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique, à 10 heures.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Concours de l'internat en médecine de l'hôpital Saint-Joseph.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le professeur CLAUDE : Paralysie générale.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères : répartition des externes de huitième, septième années (militaires), de sixième et cinquième années [externes ayant concouru en 1911, 1912, 1913, 1919 (militaires) et 1920 (premier concours] dans les services hospitaliers.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. Ouverture d'une série de leçons sur la diphtérie, par M. le Dr LEREBOULLET.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Laënnec, 10 heures. Ouverture des leçons sur les maladies de l'oreille, par M. le Dr BOURGEOIS.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Histoire de l'hôpital Laënnec.

15 FÉVRIER. — *Paris.* École d'anthropologie, 15 heures. M. le Dr DUBREUIL-CHAMBARDEL : Les fusions vertébrales et les hommes sans cou.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 16 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Cours de crénothérapie (M. le professeur CARNOT). M. le Dr FOIX : Les stations de cure pour nerveux.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Tarnier, 9 h. 30. Ouverture du cours de pratique obstétricale par MM. les Drs METZGER, LE LORIER, ÉCALLE, VAUDESCAL.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Société scientifique d'hygiène alimentaire, 21 heures. Conférence sur les appareils ménagers, modernes et l'hygiène alimentaire, par M. BRETON.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Cours de crénothérapie (M. le professeur CARNOT). M. le professeur Paul CARNOT : Les stations de cure pour entéritiques.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30 : M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères : répartition des externes de quatrième année (deuxième concours de 1920) dans les services hospitaliers.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le Pr CLAUDE : Polyclinique, consultations.

17 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le Pr CLAUDE : Leçon clinique ; diagnostic des hallucinations.

17 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Notions nouvelles sur l'évolution de la syphilis tertiaire.

18 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères : répartition des externes de troisième année (concours de 1921) dans les services hospitaliers.

18 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

18 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Les violences et l'homicide pathologiques.

18 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Broca, clinique gynécologique. Ouverture du cours de perfectionnement de gynécologie de MM. les Drs DOUAY, de BEAUFOND et MICHON.

19 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Polyclinique, consultations.

19 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Cochin, 13 h. 30. Ouverture des conférences d'ophtalmologie pratique de M. le Dr CANTONNET.

19 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le premier examen de doctorat.

19 FÉVRIER. — *Paris-Nanterre.* Concours de l'internat en médecine de la maison de Nanterre.

20 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères : répartition des externes de deuxième année (concours de 1922) dans les services hospitaliers.

20 FÉVRIER. — *Paris.* Ministère de l'Hygiène. Clôture du registre d'inscriptions pour le concours de médecin des asiles d'aliénés.

20 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le professeur CLAUDE : Démence aphasique ; apraxie.

21 FÉVRIER. — *Paris.* Mairie du VIe. Société végétarienne de France, 20 heures. M. le Dr CH.-ÉD. LÉVY : La cellule nerveuse et ses miracles.

22 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Pr SEBILEAU : Pot pourri de dictons d'anatomie et de physiologie.

22 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères, répartition des externes de 1re année (concours 1923) dans les services hospitaliers.

22 FÉVRIER. — *Paris.* École d'anthropologie, 15 heures. M. le Dr DUBREUIL-CHAMBARDEL : Les scolioses congénitales dues à des variations vertébrales.

22 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Polyclinique, consultations.

22 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Cours de crénothérapie (M. le professeur CARNOT). M. le Dr RATHERY : Les stations de cure pour rhumatisants et goutteux.

25 FÉVRIER. — *Saint-Brieuc.* Concours pour l'emploi de chef du laboratoire départemental de chimie et bactériologie des Côtes-du-Nord.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien des hôpitaux de Paris.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de médecin des hôpitaux de Paris.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Préfecture de police. Concours pour l'internat en médecine de l'infirmerie des prisons de la Seine.

1er MARS. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

Dragées DU DR. Hecquet

au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) — CHLORO-ANÉMIE, NERVOSISME

MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS — R. C. 39.810

Iodéine MONTAGU

(Bi-Iodure de Codéine)

SIROP (0,03) — *GOUTTES* (Xg=0,01) — *PILULES* (0,01) — TOUX, EMPHYSÈME, ASTHME

49, Boulevard de Port-Royal, PARIS — R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES

Développement, croissance, par le Dr Léon Mac-Auliffe. Un vol. in-8° raisin, 226 pages, 74 planches, un index alphabétique. Prix : 16 francs (*Livairie A. Legrand, 93, boulevard Saint-Germain, Paris, VIe*).

Le développement et la croissance de l'homme sont étudiés depuis les premiers stades embryonnaires jusqu'à l'état adulte.

Ce livre est à la fois une revue générale de tout ce qui a été écrit sur la question et l'exposé de recherches personnelles très nombreuses, d'ordre statistique, anthropométrique, physiologique, clinique, ete.

Après avoir montré que l'enfant passe d'une vie parasitaire et aquatique (embryon, fœtus) à une vie aérienne, l'auteur suit ses véritables métamorphoses fonctionnelles et morphologiques.

Pendant la première et la seconde enfance, la vie végétative domine ; dans la phase prépubère, la vie de relation se précise ; elle ne s'épanouit manifestement qu'après la puberté.

Cet important ouvrage est le développement de conférences faites cette année même à la Sorbonne par le Dr Léon Mac-Auliffe.

Signalons-le aux médecins scolaires, aux pédiatres, aux psychiatres, aux physiologistes. Il fourmille d'idées neuves et du plus haut intérêt. J'attire particulièrement l'attention sur le chapitre concernant les glandes endocrines, où l'auteur a mis au point les derniers travaux français, anglais, américains et italiens sur cette passionnante question.

Les photogravures sont extrêmement réussies et augmentent la portée didactique de l'ouvrage, deuxième fascicule d'un livre intitulé *la Vie humaine* et qui doit se poursuivre par une étude de *la Personnalité*. P. Cornet.

Pratique médicale, par M. le Dr Paul Fumouze, ancien externe des hôpitaux. Prix : 30 francs (*En dépôt chez Maloine, à Paris*).

La *Pratique médicale* du Dr Paul Fumouze comprend les interventions de médecine et de petite chirurgie, quelques opérations de chirurgie d'urgence, la thérapeutique et l'hygiène du corps.

Les articles à lire de préférence sont les suivants : Abcès, Anesthésie générale et locale, Appareils plâtrés, Appendicite, Avulsion des dents, Blennorragie, Brûlures, Cathétérisme des voies urinaires, Constipation, Cystite, Dilatation de l'urètre, Diarrhées, Enveloppements humides chauds, Extension coutinue, Fièvre typhoïde, Fractures, Grippe, Hygiène du corps, Hyperhidrose, Injections rachidiennes et intraveineuses, Installation d'une salle de petite chirurgie, Instillations dans l'urètre et la vessie, Lavage de l'estomac, Luxation de la hanche, Mécanothérapie, Notions générales pour l'intervention de petite chirurgie, Panaris, Pansements de plaies, Pansements dentaires, Phlegmons (abcès froids, ascite, hydrocèle lombaire, plèvre, péricarde, vessie), Résection costale, Rétention d'urine, Sérums, Silicates, Sondes, Sutures, Syphilis, Tænias, Tétanos, Vaccins.

Manuel des maladies de l'œil, par Ch.-H. May, traduit et annoté par P. Bouin, professeur à la Faculté de médecine de Nancy. 4e édition française, d'après la 10e édition américaine. 1 vol. in-8, 452 pages, 369 figures noir et couleur, 22 planches hors texte, 30 francs (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

Le manuel du professeur May en est à sa 10e édition ! Traduit dans toutes les langues, une édition chinoise est actuellement sous presse. Ce livre, à la portée de tous, est remarquable surtout par l'ordre qui règne dans les chapitres et dans les matières, c'est une œuvre parfaitement équilibrée ; en moins de 500 pages, l'auteur traite l'exament externe de l'œil, de l'orbite, du globe, des différentes membranes, et leurs affections, les troubles de la réfraction, la thérapeutique générale et oculaire. La concision et la clarté de l'exposition viennent encore ajouter aux qualités du texte l'agrément d'une lecture facile. Les opérations oculaires sont décrites et expliquées avec le plus grand soin, et on peut dire qu'il n'est pas un point d'ophtalmologie pratique et moderne qui ait été négligé ou laissé de côté. L'auteur a su se débarrasser des théories souvent nébuleuses qui encombrent les traités classiques.

Des faits seuls sont accumulés en grand nombre. L'illustration, en même temps, est abondante et intéressante.

Le manuel du Dr May est le type du livre moderne dont la publication est venue combler une lacune.

P. Mérigot de Treigny.

L'alcoolisme cérébral, par R. Benon. 1 vol. in-8° de 374 pages, 25 francs (*Doin, éditeur, à Paris*).

L'alcoolisme, en pathologie mentale, détermine des affections cérébrales aiguës ou subaiguës et des affections cérébrales chroniques ou incurables. Comme formes cérébrales aiguës, l'auteur étudie : 1° le délire alcoolique, qui, en fait, est une variété d'hallucinose toxique aiguë, anxieuse et délirante, d'où l'importance attachée à la description des hallucinations ; 2° le délirium tremens ou délire alcoolique fébrile ; 3° la confusion mentale alcoolique, presque toujours épisodique, jamais chronique ; 4° la psychose alcoolique de Korsakoff, avec ses trois symptômes fondamentaux (l'amnésie de fixation, la fabulation et la paragnosie), et le syndrome démentiel qui est susceptible de la déterminer ; 5° l'état second alcoolique ; 6° les ivresses délirantes et maniaques. Comme formes cérébrales chroniques, l'auteur décrit : 1° l'état mental de l'alcoolisme chronique, dominé par les troubles du caractère ; passion pour l'alcool (dipsothimie et dipsomanie), disposition à la colère et jalousie ; 3° l'épilepsie alcoolique, précoce et tardive ; 4° les délires systématisés chroniques, secondaires aux délires hallucinatoires alcooliques aigus ou subaigus ; 5° enfin, les délires chroniques de jalousie, avec interprétations ou hallucinations avec ou sans mélancolie terminale.

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ
Le Plus actif des Polydigestifs
Dyspepsies gastro-intestinales par insuffisance sécrétoire.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulʳᵈ de la Chapelle, PARIS

LUTTE CONTRE LE CANCER

LE DISPENSAIRE DE LA FONDATION CURIE

Par le Dr Léon ZADOC-KAHN.

L'inoubliable cérémonie de la Sorbonne qui, le 26 décembre 1923, a commémoré le vingt-cinquième anniversaire de la découverte du radium (1), avait été précédée le matin même par une réunion d'un caractère plus intime, mais qui illustrait singulièrement les conséquences découlées après un quart de siècle seulement des admirables travaux des Curie. Sous la présidence du ministre de l'Hygiène, en présence des représentants de la Science française et étrangère les plus qualifiés, il était procédé à l'inauguration du *Dispensaire pour le traitement du cancer* créé en 1922 par la fondation Curie.

***

Il nous a paru nécessaire de mettre sous les yeux du public médical, qui ne les connaît peut-être pas assez, les efforts entrepris et les résultats obtenus dans la lutte anticancéreuse par l'établissement de la rue d'Ulm.



Le dispensaire de la Fondation Curie (fig. 1).

Il faut remonter en 1912 pour suivre la genèse de la Fondation Curie. C'est à cette date que l'Université de Paris, sous le rectorat de M. Liard, décida de créer l'*Institut du Radium*, avec la participation de l'Institut Pasteur. Elle voulait associer, en vue d'un effort coordonné, deux disciplines scientifiques, représentées chacune par un laboratoire, d'une part la Physique, d'autre part la Physiologie et ses applications à la Médecine. Le *Laboratoire de physique*, installé dans le Pavillon Curie, placé sous la direction de Mme Curie, est consacré à l'étude des radiations et des corps radioactifs. Il est administré par la Faculté des sciences. A ce laboratoire est rattaché un service de mesure des substances radioactives.

Le *Laboratoire de radiophysiologie*, installé dans le Pavillon Pasteur, placé sous la direction du Dr Regaud, est consacré à l'étude des effets biologiques et des applications médicales du radium et des corps radioactifs. Il est administré par l'Institut Pasteur.

La grande guerre dispersa les différents travailleurs de ces laboratoires. La paix victorieuse rappela les esprits à la lutte contre d'autres fléaux qui menacent la population française dévastée par la guerre. Au premier plan se plaçaient la tuberculose et le cancer. Le Dr Regaud montra la nécessité, l'urgence qu'il y avait à trouver des ressources nouvelles pour organiser les applications médicales de la radioactivité. Mais les ressources manquaient presque totalement.

C'est alors, en novembre 1918, que Mme Curie, dans la réunion du Conseil de l'Institut du Radium, déclara que, fidèle à une décision prise autrefois en commun avec son mari, elle faisait don à l'Institut du Radium d'un gramme constituant la plus grande partie de la précieuse substance qu'ils avaient retirée, Pierre Curie et elle, du minerai de Bohême, avec l'assistance de M. Debierne. Propriétaire légitime de ce gramme de radium, qui valait à cette époque plus d'un million et demi de francs, elle eût pu le garder dans le patrimoine de ses enfants. Elle l'a donné, simplement, et ce radium sert depuis cinq ans au traitement des malheureux.

A la même époque, le Dr Henri de Rothschild attribuait à l'Institut du Radium 550 milligrammes environ de radium-élément qui, pendant la guerre, avaient été prêtés au Service de santé militaire. Une seule condition était faite : ce don devait servir à organiser la curiethérapie du cancer.

L'impulsion était donnée. Dès mars 1919, le Dr Regaud et ses collaborateurs avaient commencé à traiter des malades dans les différents hôpitaux de Paris, au moyen de l'Émanation fournie par Mme Curie. Mais la dispersion de ces malades, les pertes de temps occasionnées par les voyages multiples, sans compter les dangers de tous genres du transport de quantités importantes de corps radioactifs, amenèrent rapidement à la concep-

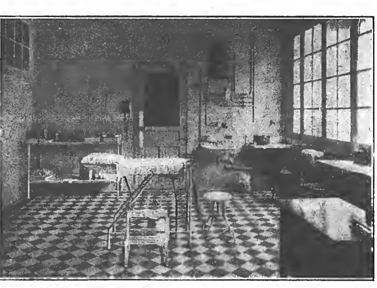
(1) Le compte rendu de cette cérémonie a paru dans le no 52 de *Paris médical* du 29 décembre 1923).

LUTTE CONTRE LE CANCER *(Suite)*

tion d'un hôpital unique où les malades seraient reçus en consultation, examinés et hospitalisés si le traitement l'exigeait.

L'Institut Pasteur vint au secours de l'Institut du Radium. Dès juillet 1919, il autorisa la création d'un service spécial de curiethérapie à l'hôpital Pasteur, et mit dix-huit lits à la disposition des malades auxquels cet établissement n'était pas destiné *a priori*. En s'intéressant efficacement à des sciences biologiques et à des états pathologiques, si différents de la microbiologie et de la pathologie infectieuse, les chefs de l'Institut Pasteur ont donné l'exemple d'une largeur de vues que l'avenir, certainement, ne leur fera pas regretter.

Mais l'affluence des malades venant réclamer leur guérison ou l'atténuation de leurs souffrances à une méthode dont les techniques se perfectionnaient rapidement, la nécessité d'adjoindre à la curiethérapie pratiquée à l'hôpital Pasteur la rœntgenthérapie nécessaire à certaines localisations du cancer, le souci de ne pas troubler profondément les services normaux de cet hôpital firent que le besoin devint impérieux de posséder le plus près possible des laboratoires de l'Institut du Radium, en attendant la réalisation du rêve d'un hôpital spécial pour le traitement du cancer, un *dispensaire* où les malades seraient examinés et traités, quand leur état ne nécessiterait pas l'hospitalisation provisoire.



La salle de consultation du dispensaire (fig. 2).

Ce besoin fut rapidement comblé.

Le Dr Henri de Rothschild y a pourvu par un don magnifique assurant un revenu annuel très important. D'autre part, la Commission de répartition des fonds du Pari mutuel fournissait une grande partie des sommes nécessaires à la construction et à l'aménagement de ce dispensaire, qui porte justement le nom de son bienfaiteur. Les travaux en furent commencés en juillet 1921, il a été ouvert aux malades au début de novembre 1922.

Lorsque l'Institut du Radium, au début de 1920, avait reçu l'assurance de la généreuse donation, un problème se posa, celui de l'administration de ces biens. L'Institut du Radium n'était pas « personne civile ». Association de deux laboratoires administrés l'un par la Faculté des sciences de l'Université de Paris, l'autre par l'Institut Pasteur, il ne peut rien posséder, rien recevoir, rien dépenser en commun. L'Université et l'Institut Pasteur sont, d'autre part, incapables de lui fournir les sommes énormes nécessaires à sa croissance et à son fonctionnement intégral.

Ce problème fut résolu sans grandes difficultés par la création de la *Fondation Curie.*

Déclarée d'utilité publique par décret du 27 mai 1921, la Fondation Curie est une institution privée, destinée à favoriser les travaux et le développement de l'Institut du Radium de l'Université de Paris. Elle fournit des ressources aux deux laboratoires qui composent cet Institut. Elle a spécialement la tâche d'organiser l'application de la science des radiations au traitement des malades. Elle a son siège 26, rue d'Ulm (Ve arrondissement). Elle est administrée par un conseil où sont représentés l'Université de Paris, l'Institut Pasteur, les Académies des sciences et de médecine, le corps médical des hôpitaux, les Pouvoirs publics, les bienfaiteurs.

Elle comprend actuellement les services suivants : un dispensaire, un département à l'hôpital Pasteur, un département à la clinique médico-chirurgicale, 33, rue Antoine-Chantin.

***

Le dispensaire. — Il est en plein fonctionnement et doté de presque tous les moyens de travail prévus lors de sa conception. Il est le fruit d'une coopération étroite et constante entre le Dr Regaud et ses collaborateurs d'une part, et l'architecte, M. Nénot, et ses entrepreneurs d'autre part. Il est installé dans deux pavillons construits sur un terrain mis à la disposition de la Fondation Curie par l'Université de Paris.

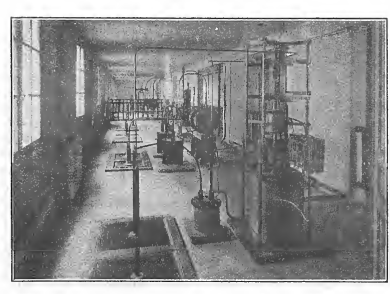
LUTTE CONTRE LE CANCER *(Suite)*

Il comprend les services ou les locaux suivants.

Dans un premier bâtiment (*Pavillon Henri de Rothschild*) se trouvent le *Bureau de réception* des malades, la *Consultation gratuite*, la *Consultation privée* (dans des locaux distincts), le *Service des applications curiethérapiques* (laboratoire de préparation et salles de traitement), des *chambres de repos* pour les malades, l'*Economat*, une *salle de conférences*, des laboratoires d'*histologie pathologique*, de *bactériologie*, d'*hématologie* et de *photographie*.

Dans le second bâtiment, se trouvent les services de *rœntgenthérapie*, une installation pour le *radiodiagnostic* et des *ateliers*.

La *curiethérapie* dispose en permanence de 1 700 milligrammes environ de radium-élément



Galerie des transformateurs à haute tension (fig, 3).

(sans compter certaines provisions prêtées temporairement), dont une partie importante est en solution pour la préparation de l'émanation.

La *rœntgenthérapie* dispose de six appareils pouvant alimenter simultanément au total huit tubes producteurs de rayons X. Ces appareils provenant de constructeurs différents seront maintenus constamment au courant des derniers progrès techniques. Le Dr Béclère a fait don à la Fondation Curie et a pris à sa charge l'installation complète d'un appareil générateur de rayonx X à grande puissance.

Le Service de la consultation et les *Archives* qui lui sont annexées jouent dans l'organisation du dispensaire un rôle très important : cela à cause de la nécessité de suivre minutieusement les malades traités, de contrôler leur état pendant de nombreuses années, même s'ils présentent toutes les apparences de guérison.

Tout malade, quelle que soit sa position sociale, peut obtenir une consultation au dispensaire de la Fondation Curie. Les malades indigents sont reçus en consultation gratuite; les malades non indigents ou fortunés en consultation particulière.

Les *consultations gratuites* ont lieu à jours et heures fixes : pour les femmes, le mardi à 14 heures ; pour les hommes, le jeudi à 14 heures. En outre de ces consultations générales, des consultations spéciales ont lieu : le mercredi à 15 heures pour l'appareil urinaire et la rectoscopie ; le vendredi à 15 heures, pour le nez, la gorge, le larynx et l'œsophage.

Les *consultations particulières* sont données sur rendez-vous par les médecins de la Fondation. Ceux-ci font abandon de tous leurs honoraires au profit de la Fondation Curie, qui les perçoit par les soins de l'Économat. « Créés avant tout pour traiter les pauvres et les gens de condition modeste, nous ne nous croyons pourtant pas en droit de refuser aux riches des services qu'ils ne voudraient, à tort ou à raison, recevoir que de nous. Mais il est juste et conforme aux intérêts de notre œuvre que chaque malade, dans la mesure de ses moyens, contribue à son entretien et à son développement. C'est pourquoi le produit pécuniaire éventuel de notre travail est acquis à la Fondation Curie (1). »

Traitements. — Certains cas peuvent être traités au dispensaire, par le radium et les rayons X, sans que l'hospitalisation du malade soit nécessaire.

Les malades dont le traitement exige l'hospitalisation sont dirigés sur l'*hôpital Pasteur* lorsqu'ils sont indigents. Les dix-huit lits que l'Institut Pasteur avait mis à la disposition de l'Institut du Radium ont passé à la Fondation Curie, qui n'y envoie les malades qu'après leur visite au dispensaire.

En avril 1922, une convention conclue entre la Fondation de la *Clinique médico-chirurgicale* de la rue Antoine-Chantin et la Fondation Curie attribua à celle-ci un service d'hospitalisation comprenant actuellement vingt lits ainsi que la salle d'opération, sous l'autorité du Dr Gosset. Peuvent être admis dans ce service, dans la mesure des places disponibles, tous les malades susceptibles de payer les frais de leur traitement

(1) Dr Cl. Regaud, Inauguration du dispensaire de la Fondation Curie, le 26 décembre 1923.

LUTTE CONTRE LE CANCER *(Suite)*

ou tout au moins de rembourser les frais d'hospitalisation et de traitement, au tarif de la fondation. Tous les malades reçoivent des soins techniques identiques, mais sont hospitalisés dans des conditions de confort appropriées aux différentes situations de fortune. Les dépenses d'hospitalisation sont payées à l'Économat de la clinique. Les frais de traitement et les honoraires sont payés à l'Économat de la Fondation Curie, et au profit de celle-ci.

Aucune consultation n'est donnée dans le service de curiethérapie de la clinique. Les malades n'y sont admis qu'après consultation au dispensaire.

Enseignement. — L'enseignement est une des tâches de la Fondation.

Il est donné dans la salle de conférences du dispensaire des séries de leçons soit autonomes, soit coordonnées avec des cours de la Faculté de médecine.

Les consultations, même gratuites, ne sont pas publiques. En outre des médecins de la Fondation et de ceux qui accompagnent leurs malades, les consultations gratuites ne sont ouvertes qu'aux médecins spécialement et exceptionnellement autorisés.

L'expérience, en effet, a conduit le Dr Regaud et ses collaborateurs à réserver l'entrée des services du dispensaire à de véritables stagiaires, médecins ou étudiants en fin d'études, pouvant consacrer à leur spécialisation tout le temps nécessaire, un minimum de six mois. Leur nombre est limité. Mais le meilleur accueil est toujours réservé aux médecins français et étrangers désireux d'échanger avec leurs collègues de la Fondation idées et progrès.

Laboratoires. — La Fondation Curie a pu donner, depuis quelques mois, une vigoureuse impulsion aux travaux de laboratoire. Elle fut en cela puissamment aidée par un don très important de *MM. Lazard frères et Cie*, destiné à la création de bourses de recherches scientifiques. Ces bourses sont attribuées par le Conseil de la Fondation, pour des travaux sur des sujets relatifs au cancer, à son traitement par les radiations et à la radiophysiologie. Les *sujets précis* des travaux et les *jeunes savants* auxquels ils doivent être confiés sont choisis par une commission composée des deux directeurs de l'Institut du Radium et d'un représentant des donateurs.

Le laboratoires de recherches expérimentales sont à l'Institut du Radium ; ceux qui sont affectés à des recherches intéressant immédiatement le diagnostic des cancers et le traitement des malades sont au dispensaire.

Cette division du travail, des locaux et du personnel, qui, bien entendu, ne restreint pas le moins du monde la collaboration des travailleurs d'un département à l'autre, marque un des traits de l'organisation de la Fondation Curie. Le hasard, les risques d'une nouvelle méthode de traitement non éprouvée dans les laboratoires de physique et de radio-physiologie, et susceptible d'ajouter à la nocivité du fléau à combattre, doivent être impitoyablement écartées.

Ces règles rigoureuses, conçues et mises en pratique sous la haute direction du Dr Regaud, sont une des caractéristiques de cette belle œuvre et contribuent à la représenter comme le type d'un centre de lutte contre le cancer. Certes d'autres pays peuvent disposer de quantités de radium beaucoup plus importantes, et de moyens matériels plus considérables que l'établissement de la rue d'Ulm, mais il est douteux que nulle part on trouve une rigueur scientifique plus grande, une technique plus ingénieuse et plus fructueuse dans l'application à la thérapeutique humaine.

Est-ce à dire que la curiethérapie, la röntgenthérapie constituent des méthodes définitives ou exclusives du traitement des cancers? Nulle pensée n'est plus loin de l'esprit des médecins de la Fondation Curie. Certes, ils ne cachent pas leur espoir d'enlever à la chirurgie le plus grand nombre d'espèces de localisations, de cas de cancer. Mais tant que — à propos d'un cas donné — la supériorité des méthodes radiothérapiques n'est pas établie avec certitude, ils s'adressent au chirurgien toutes les fois que cela est possible ; il en est ainsi, par exemple, dans les cancers du sein et du rectum. Au contraire, ils estiment que le plus grand nombre des cancers de la peau, de la bouche et de la langue, du col de l'utérus sont sortis du domaine chirurgical, du moins en ce qui concerne la Fondation Curie.

Les progrès techniques sans cesse réalisés et l'augmentation de la puissance des méthodes de traitement permettent de plus hautes ambitions, et laissent entrevoir l'attaque des espèces et localisations du cancer de plus en plus difficiles.

*
* *

L'inauguration officielle du dispensaire (qui fonctionne en réalité depuis plus d'un an) a eu lieu à l'occasion du vingt-cinquième anniversaire de la découverte du radium, sous la présidence de M. Strauss, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance publique et de la Prévoyance sociale, de M. Appell, recteur, président de la Fondation Curie, de M. Roux, directeur de l'Institut Pasteur, et de Mme Curie, vice-présidents, de M. le Dr H. de Rothschild, trésorier, de M. le Dr Regaud, secré-

taire général, en présence des membres du Conseil de la Fondation, de quelques délégués étrangers (parmi lesquels M. le Dr Gendreau, professeur à l'Université de Montréal, directeur de la filiale canadienne de la Fondation Curie), de plusieurs directeurs de Centres anticancéreux de province, de nombreux médecins ou savants de Paris et de personnes s'intéressant spécialement à la lutte contre le cancer.

M. le recteur Appell rappela la courte histoire de l'Institut du radium et de la Fondation Curie, et remercia les bienfaiteurs de ces établissements.

M. le professeur Regaud indiqua les principaux caractères de l'organisation adoptée par la Fondation Curie, pour le traitement des malades, et les règles de travail que s'est imposées l'équipe de collaborateurs dont il est le chef.

M. le professeur Bergonié, après un hommage à Mme Curie, souligne la portée de cette inauguration officielle, qui marque le rattachement des services anticancéreux de la Fondation Curie à l'œuvre générale de lutte contre le cancer qui se développe à Paris et dans toute la France, sous l'impulsion du ministre de l'Hygiène. Il souhaite que les Centres anticancéreux régionaux s'inspirent largement des installations modèles du dispensaire, et profitent de l'enseignement pratique qui peut y être donné.

M. Strauss, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance publique et de la Prévoyance sociale, termine la série des discours en célébrant le rôle bienfaisant et nécessaire des laboratoires de recherches scientifiques dans la lutte contre le cancer, et se fait l'interprète de ceux qui souffrent pour exprimer leur gratitude aux auteurs de la découverte du radium.

CÉRÉMONIE MÉDICALE

SOUVENIR OFFERT AU Pr MERKLEN

Le 20 janvier, la salle des cours de l'hôpital Tenon était à peine assez grande pour contenir les amis et les élèves du professeur Merklen, venus pour fêter sa nomination à la Faculté de médecine de Strasbourg. Ce fut une réunion charmante qui groupait autour du nouveau professeur toute sa famille médicale.

Les plus jeunes de ses élèves avaient pris cette initiative pour témoigner à leur maître leur affection et leur gratitude. Leur appel avait été entendu, et nombreux étaient venus les amis du professeur Merklen qui témoignaient de leur regret de son départ de Paris et de leur joie de voir consacrer son mérite et son talent d'enseignement. M. le professeur Hutinel présidait cette cérémonie amicale ; il fit remarquer avec raison qu'elle n'avait point la mélancolie de ces réunions où l'on apporte à un maître âgé, arrivé à l'heure de sa retraite, le tribut accoutumé d'honneur et de sympathie. Cette fois, en louant un passé tout proche, c'est un avenir qu'on saluait, celui d'un homme dont la valeur scientifique va connaître son plein épanouissement, dans une chaire où il pourra faire la preuve de ses dons de recherche et d'enseignement. M. Merklen va prendre place parmi les professeurs qui ont la charge de rendre à la Faculté de Strasbourg sa gloire d'être à l'avant-garde de la science médicale française. Nul n'est plus qualifié que lui pour cet honneur, qui n'est pas sans péril. Né à Guebwiller en 1874, Merklen est d'une souche alsacienne attachée au terroir ; mais c'est à Paris qu'il a reçu toute sa culture intellectuelle. Son cousin, médecin des hôpitaux de Paris, a laissé, chez ceux qui l'ont connu, le souvenir d'un de nos meilleurs cliniciens et d'un médecin de haute valeur morale. Élève de Hirtz, Hutinel, Dupré, Widal, il a un lourd bagage scientifique ; il a étudié avec Hirtz les manifestations respiratoires de l'urémie, avec Hutinel et Nobécourt le foie et le rein des nourrissons, les infections intestinales de la première enfance, la nutrition dans la rougeole et la grippe ; avec Dupré, il a créé le syndrome de débilité motrice, qui est à la base de l'étude de l'enfance psychiquement anormale ; avec Widal, il a publié sur les leucémies lymphatiques, la pleurésie typhique, etc. Seul ou avec ses élèves, il s'est attaché surtout à l'étude des maladies des reins, de l'hypertension, des voies d'exploration du rein et du foie. Un pareil passé le désignait au choix du conseil de la Faculté de Strasbourg. C'est avec émotion, mais avec joie et fierté, que le professeur Hutinel l'a félicité de sa nomination et l'a assuré de la profonde affection de ses maîtres. M. le professeur Widal, souffrant, s'était fait excuser. M. le professeur Nobécourt, dans une charmante causerie, a rappelé les souvenirs de trente années d'amitié et de travail en commun. Élèves tous deux du professeur Hutinel et du professeur Widal, ils ont après leur internat continué leur collaboration dans une union constante de pensée et d'affection.

M. le Dr Michel, médecin de l'hôpital Tenon, exprime les regrets éprouvés par les collègues de Merklen de le voir quitter cet hôpital, où son enseignement attirait chaque dimanche de nombreux auditeurs et où sa cordialité rendait les relations avec lui si aimables et si sympathiques.

Le Dr Heuyer, au nom des élèves du professeur

Merklen, l'assura de leur affection sincère, de leur reconnaissance pour son enseignement et ses conseils, de leur regret de le voir partir, et de leur joie de savoir qu'il réalise le rêve qu'a pu faire naguère tout Alsacien, de revenir au pays natal.

Dans une spiriruelle allocution, M. le sénateur Penancier raconta comment, officier d'administration lui-même, il fit dans une ambulance du front, pendant la guerre, la connaissance du médecin-major Merklen, et comment il se lia avec lui d'une amitié profonde associée maintenant aux peines et aux joies.

A ses maîtres, à ses amis, à ses collègues et à ses élèves réunis pour le fêter, le professeur Merklen répondit par le discours suivant qui ne pouvait être une surprise que pour ceux qui ne connaissaient point les ressources multiples de son esprit.

Lorsque les organisateurs de cette réunion me firent part de leur aimable projet, mon premier mouvement fut de les dissuader. Il m'apparaissait que je brûlais les étapes, ce genre de cérémonie se montrant en général destiné à couronner une carrière. On ne manqua pas de m'objecter les circonstances assez exceptionnelles qui motivaient cette fête et qui venaient de me conduire à un tournant de mon existence. Pouvais-je oublier le regard que l'on jette derrière soi, lorsque le chemin abandonne le rivage connu pour s'engager dans un nouvel horizon? Pouvais-je n'être pas touché à l'idée que des yeux amis s'offraient pour voir en même temps que verraient les miens, à l'idée que des cœurs fidèles demanderaient à s'émouvoir en même temps que battrait le mien?

On ne rompt pas d'ordinaire avec le passé sans regrets. Une première force nous y retient, d'énergie telle que tous nous lui obéissons plus ou moins. On l'appelle l'habitude. Et n'est-ce pas qu'effectivement elle habite en nous? Le poète nous apprend qu'elle est une étrangère ; soit, mais une étrangère qui ne tarde pas à faire partie de notre intimité. Et, si elle s'installe dans la maison, c'est souvent pour la diriger. Elle s'insinue dans notre automatisme au même titre que dans notre activité volontaire ; elle tresse ses mailles autour de l'ouvrier dont la tâche se répète chaque jour identique, comme autour de l'intellectuel pour qui tout acte est un effort de pensée ; en nous attachant à lui, elle jette sur notre travail sa note affective. Cependant elle ne nous prend pas à notre insu ; nous savons que, sans le vouloir, nous nous donnons à elle un peu plus le lendemain que la veille. Son processus ressemble à s'y méprendre à celui d'une intoxication, mais d'une intoxication bienfaisante par l'aide qu'elle nous apporte. Le moment de la rupture est pénible ; je l'ai ressenti au fond de moi-même plus que je n'ai voulu le laisser paraître.

Une seconde raison devait l'ag[illegible]aver. Et de celle-là, vous tous qui êtes ici assemblés, vous êtes délicieusement responsables, — au prorata, dirai-je, de nos relations réciproques. Sympathies, amitiés, affections commandent le besoin de se sentir auprès de ceux qui en sont l'objet. Vous les avez si bien suscitées en moi et vous les avez si bien fortifiées dans le cours des années que notre séparation ne pouvait guère se présumer. J'ai dû malgré tout m'adapter à la réalité, et me façonner à cette idée que notre sentiment n'a pas toujours l'heureuse fortune de trouver l'aliment qu'il réclame. Et cependant il apprend à se contenter de peu. Savoir que l'on a chance de rencontrer l'ami ici ou là ; imaginer qu'on peut l'appeler au bout du fil, songer qu'on vit dans la même ambiance et qu'on respire le même air, voilà de bien maigres exigences. Mais j'ai vite compris qu'entre cerveaux de certaine culture il y a autre chose que ces liens de type matériel. Quoique les mots n'acceptent pas d'emblée de se voir accouplés, j'ose dire que les affinités sentimentales empruntent chez eux à l'élément intellectuel ; elles ont ainsi toutes facultés pour consolider à la fois leurs assises et défier la distance en toute sécurité. Il est un étiage où, pour bien sentir ensemble, il faut presque penser ensemble.

Durant les quelques semaines que j'ai déjà vécues à la Faculté de Strasbourg, j'ai eu la possibilité de recueillier des impressions d'ordres divers. Je n'en veux indiquer ici qu'une seule. Il existe à Strasbourg, parmi les étudiants, une élite fournie de jeunes gens adonnés avec ferveur et désintéressement aux recherches de laboratoire. Ferveur : il suffit de les voir à l'œuvre. Désintéressement : la Faculté n'a dans ses cadres rien à leur offrir. Ils seraient les premiers à protester si je ne reportais une part de leurs mérites aux maîtres qui ont su leur inculquer cet amour de la science pour elle-même. Je le fais de grand cœur ; mais nul doute que leurs tendances personnelles n'aient droit aussi à tous les éloges. Reprenant en public ce que j'ai dit bien souvent en particulier, je demande à Paris de témoigner d'une foi agissante en l'avenir de la Faculté de Strasbourg. Des conférences données à Strasbourg par des voix autorisées, — et des voix autorisées, il y en a ici tant et plus, — seraient très bien accueillies. Je ne ferai pas, à ceux qui penseraient à venir, l'injure de les allécher en leur promettant un grand succès ; mais je leur dirai, bien qu'ils le sachent, qu'ils accompliront une œuvre utile et une bonne œuvre. Différents Parisiens, notamment à l'appel de Pautrier, l'ont déjà éprouvé. Le difficile, je ne l'ignore pas, est de s'évader de la tâche quotidienne ; mais aussi y a-t-il intérêt à voir parfois au delà d'elle et à tempérer ce que sa pratique offre nécessairement de limité. Je ne doute pas que mon appel ne soit entendu, et d'avance je remercie ceux qui voudront bien y répondre.

Mais j'ai à exprimer des remerciements plus immédiats. Ils s'adressent à vous tous, chers amis, qui êtes venus à Tenon témoigner des sentiments qui nous unissent. Votre présence me cause le plaisir le plus vif et, ce qui vaut mieux, le plaisir le plus vrai parce qu'empreint d'une émotion simple, délicate et sans arrière-pensée, où l'on se donne de part et et d'autre dans toute la franchise de son cœur. Les

CÉRÉMONIE MÉDICALE *(Suite)*

anciens auraient marqué ces minutes d'une pierre blanche. Voulaient-ils signifier qu'elles se dégagent des préoccupations et des contingences courantes pour conférer toute sa pureté à la joie de vivre? Je ne sais ; mais je sais que pour l'instant j'oublie qu'il est de par le monde des passions mauvaises et que je m'épanouis près de vous en me sentant meilleur. Entre chacun de vous et moi il y a un passé, dont vous réchauffez aujourd'hui la mémoire ; je le laisse déborder afin de l'éprouver davantage et le garder pour toujours comme un don précieux de vous-mêmes. Je comprends, plus que jamais, que seul on est balayé par les vents. Je comprends que la beauté de notre existence médicale réside dans la communauté de nos réflexions et de nos actions. Par là je mesure ce que je vous dois à tous, plus âgés et plus jeunes que moi ; et je mesurerais le prix de votre confiante amitié, si vous ne me l'aviez prodiguée tout entière. De la mienne je vous renouvelle l'expression sincère et attendrie.

A mes élèves, je veux dire combien ils me sont chers. Un âge vient où, pour ne pas se ratatiner sur elle-même, la pensée a besoin de se communiquer ; en se communiquant, elle se développe et se précise. A éveiller l'esprit d'autrui, on façonne le sien. L'enseignement a cela d'admirable qu'il enrichit celui qui donne. Il y a comme un symbole dans l'histoire de Socrate, qui serait resté méconnu si ses disciples n'avaient transcrit ses paroles. Je n'ai rien de commun avec Socrate ; j'en diffère même en ce que j'ai devant moi une maison spacieuse et cependant remplie de vrais amis. Mais j'ai la certitude que, sans le groupement des travailleurs qui, de près ou de loin, ont bien voulu m'écouter, je n'occuperais pas la chaire qui me fut attribuée. Je leur en adresse mes remerciements, comme du témoignage de sympathie auquel ils se sont associés ; je réserve une place à part à ceux qui ont été mes internes et à ceux qui, se faisant l'interprète des autres, ont pris l'initiative de cette fête et de ce souvenir.

Ai-je besoin d'exprimer au professeur Hutinel la joie qu'il me cause en présidant cette cérémonie? Vous continuez, mon cher maître, à me conférer la preuve d'une bienveillance à laquelle vous m'avez depuis longtemps accoutumé. Vos élèves la connaissent bien, de même qu'ils savent votre peine lorsque les circonstances ne vous permettent pas d'aboutir en leur faveur selon vos désirs. Pour moi, vous avez été jusqu'au bout de votre sollicitude : au mois d'avril dernier, vous m'avez tout simplement proposé une chaire de clinique. Je me souviens de ma surprise : on eût été étonné à moins. Après réflexions et enquête, je compris le bien-fondé de votre suggestion, et vous avez été le premier à savoir que votre idée n'était pas demeurée stérile. Mais, en la réalisant, n'ai-je pas contracté l'engagement moral de vous choisir pour modèle? Votre labeur probe et continu, votre notion élevée du devoir, le charme de vos relations, et aussi votre sens clinique affiné vous ont valu d'être de ceux qui grandissent avec le temps. Et vous avez acquis la récompense suprême, celle auprès de laquelle ne valent ni titres ni honneurs : l'affectueuse estime et le sympathique respect dont, de toutes parts, s'entoure votre nom.

Non moins grande est ma joie de voir assis auprès de vous le professeur Nobécourt. Cher ami, tu réveilles en moi en ce moment la mémoire de notre commune vie de travail, de l'échange de nos pensées dans le plus confiant abandon, de la loyauté et de la sincérité de notre affection. J'ai éprouvé par toi quelle base solide fournit à l'amitié l'effort poussé d'une même volonté, où la charge de l'un allège celle de l'autre, où le succès de l'un réjouit le cœur de l'autre comme de son propre succès. Bénies soient ces petites écoles mutuelles de notre profession ; le ciment ne s'y effrite pas, et leur image se prolonge en nous à travers les années. La tienne demeure à tout jamais fixée dans ma clinique de Strasbourg, où tu vivras par l'esprit, pendant que tu continueras à développer ici celle que tu diriges avec tant de conscience et de bonheur.

M. Michel a eu l'amabilité de se faire le porte-parole des médecins de cet hôpital. Il l'a fait en termes qui m'ont vivement touché ; je l'assure de ma reconnaissance, que je lui demande de partager avec mes collègues d'hier et amis de toujours. Ce n'est pas un des moindres avantages de nos fonctions hospitalières que ces rencontres réitérées où, dans l'échange de propos improvisés, nous nous livrons un peu plus chaque jour, avec la satisfaction de prendre sans cesse contact de façon plus directe. J'ai maintes fois goûté le charme de la cordialité sincère et sans ombre qui unit entre eux les chefs de service de Tenon ; je le retrouve avec toute sa saveur durant les instants où je me remémore le temps trop court passé dans cet hôpital. Dans les mêmes sentiments j'associe à ces années celles que j'avais consacrées auparavant à l'hospice de Bicêtre. Je m'en voudrais à ce propos de garder sous silence les attrayantes relations que j'ai eu le plaisir de poursuivre avec les internes de ces deux établissements.

Je ne saurais par ailleurs me soustraire à l'agréable devoir de remercier les représentants de l'administration pour l'affabilité de nos rapports. Nous avons toujours ignoré, eux et moi, de quelle couleur pouvaient être les nuages. Il y aurait enfin ingratitude de ma part à ne pas reconnaître et souligner le dévouement du personnel hospitalier que le hasard a mis sur ma route.

Lorsque je vous ai connu, mon cher Heuyer, chez notre maître Dupré, peu avant la guerre, je vous ai aussitôt apprécié. Vous n'avez pas démenti mon jugement, qui est le jugement de tous ceux qui vous approchent. Pour être renseigné sur la valeur d'un patron, — car vous l'êtes devenu, — le sûr moyen est de savoir ce que pensent de lui les salles de garde. Nos internes nous passent au crible, en mettant en regard leurs manières de voir réciproques, qu'ils fondent peu à peu en une exacte estimation. Les miens savent que je les ai souvent interrogés, d'autant qu'ils me répondaient, je le sentais, en parfaite

CÉRÉMONIE MÉDICALE *(Suite)*

franchise. Je ne vous dirai pas l'opinion des salles de garde à votre sujet ; je vous dirai seulement que votre nomination était très désirée. Il n'est pas trop tard pour vous en féliciter ; il n'est pas trop tôt pour vous prédire un brillant avenir, et vos qualités me permettent de pouvoir sans peine être bon prophète.

Toi, mon cher Penancier, qui as parlé au nom des amis de guerre, tu as eu la mission d'évoquer des jours tristes, que des amitiés solides entre inconnus d'hier devaient cependant arriver à faire supporter. Tu fus un des meilleurs animateurs qu'à cette époque je connus, et ta bonne humeur spirituelle et contagieuse s'est montrée, pour beaucoup d'entre nous, d'un grand secours. Nous n'avions encore en toi que les échos de l'éloquence du barreau ; tu nous apportes aujourd'hui ceux de l'éloquence de la tribune. Les pauvres locataires te comptent déjà pour un de leurs bienfaiteurs ; je ne doute pas que ton activité ordonnée ne soit de plus en plus fructueuse pour ce pays qui en a grand besoin.

Quoique dans l'impossibilité de se trouver parmi nous, le professeur Widal n'en est pas moins présent à mon esprit et à mon cœur. Qu'aurais-je pu dire, s'il avait été là, qui ne fût dans la pensée de tous? Sa forte personnalité m'eût offert à l'envi des thèmes variés, entre lesquels le choix n'était pas aisé : vanter sa logique impeccable, la netteté de sa vision, son souci de passer faits et idées au crible d'une autocritique serrée ; louer son attachement à ses élèves et sa fidélité à ses amis ; mettre en relief son rôle prépondérant dans l'évolution de la médecine actuelle. De tous ces éléments je n'en oublie aucun, et j'adresse au professeur Widal l'assurance de mes sentiments de respect et d'affection.

Messieurs, l'allégresse a ses obligations ; elle commande de se recueillir envers ceux qui, s'ils étaient encore parmi nous, communieraient dans la plénitude de notre bonheur. Je songe à ces festins antiques où la place des morts était religieusement gardée ; le culte de la continuité de la famille est la véritable source où nous pouvons puiser quelque grandeur morale. En même temps que je laisse parler dans mon for intérieur la voix de la piété filiale, j'évoque les deux membres absents de ma famille médicale : Hirtz, l'impeccable et pur clinicien ; Dupré, le psychologue érudit et avisé. Ils incarnaient, chacun en leur genre, une des meilleures parts de l'esprit français. Ils savaient observer et comprendre ; ils avaient le don d'expliquer et d'instruire ; la flamme qui les animait projetait autour d'eux sa clarté. Je fais, chaque jour encore, appel à leur enseignement, dont avec le cours du temps j'apprécie de mieux en mieux la valeur ; et pour moi ils n'ont pas disparu tout entiers.

Messieurs, j'ai eu l'heureuse chance, vous le voyez, que de bonnes fées aient veillé sur ma carrière. Grâces leur soient rendues. Sans elles, dit-on, il y a risque de choir avant de toucher le but. On dit aussi que sur cette terre tout le monde rencontre sa bonne fée, sous une forme ou sous une autre. Elle vous tend



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANCAIS

CÉRÉMONIE MÉDICALE *(Suite)*

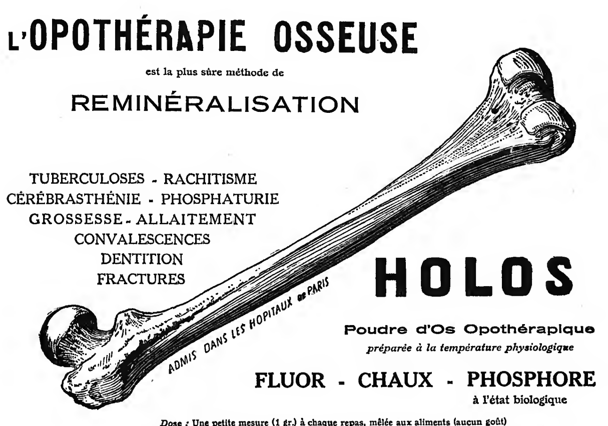
toujours la main, lorsqu'on a fait l'effort indispensable pour mériter cette faveur.

Je désire terminer sur cette formule optimiste, car l'optimisme constitue une des plus grandes forces mises à notre disposition. Je ne parle pas de l'optimisme béat de la débilité, mais bien de celui qui commande l'entrain et décuple le courage. La vie est une moyenne, ne le perdons pas de vue ; et, pour employer une de ces phrases que nous avons coutume de lire en médecine, il ne faut pas lui demander plus qu'elle ne peut donner. Elle est faite de bien et de mal. Nous nions trop facilement le bien, parce que nous passons près de lui sans l'apercevoir ; apprenons à le reconnaître ; sachons en profiter et sachons jouir de son profit. Le mal ? Pour le supporter et y remédier, songeons que maintes fois il aurait pu être pire encore. Combien perspicace le paysan de La Fontaine dans sa consolation d'avoir été touché par un gland plutôt que par une citrouille ! Qui se fracture la jambe n'est pas ridicule en se félicitant d'avoir le crâne intact. Et puis, si nous ressentons le mal qui nous frappe, n'agissons-nous pas avec quelque injustice en prêtant trop peu d'attention au mal que nous avons eu la chance ou la prudence d'éviter? Il y a plus: ce qui nous paraît mauvais sur le moment nous paraîtra souvent plus tard moins fâcheux, parfois même favorable dans ses conséquences lointaines.

De quel droit d'ailleurs imaginons-nous que la vie soit un chemin parsemé de roses sans épines? Quel droit avons-nous à nous convaincre que le bonheur nous soit seul réservé? Le bonheur ne vient frôler de son aile que ceux capables de le saisir. Il n'est pas autour de nous, il est en nous. Il se refuse à entrer dans la demeure qui a négligé de lui préparer son nid. Récemment, le hasard me faisait tomber sur une page de Paul Bourget qui rappelait deux phrases, — l'une de Pascal : « Tu ne me chercherais pas, si tu ne me possédais », — l'autre de Goëthe : « Ce que l'on ne porte pas en soi, on ne saurait le recevoir. » L'objectif en effet n'est rien près du subjectif. Ceux-là sont les véritables bénéficiaires de l'existence qui, lors du déclin, n'ont pas à regretter de n'avoir pas eu la sagesse d'être heureux.

Messieurs, en quittant Paris pour Strasbourg, j'exprime le souhait que dans l'avenir nous nous retrouvions, vous et moi, avec la douceur d'avoir aimé la vie parce que nous aurons su la comprendre et la sentir.

A voir et à entendre Merklen, ceux qui pouvaient avoir encore quelque doute sur son succès à Strasbourg, où ne se fait pas aimer qui veut, perdaient toute crainte. C'est bien un Alsacien de race; solide, carré, il a dans l'esprit le bon sens, le





Laboratoire des Produits "USINES du RHÔNE"



URAZINE (Citrosalicylate de Pipérazine)

Étudiée et préparée avec le soin minutieux dont le Laboratoire des Produits "**USINES du RHÔNE**" entend faire la caractéristique de sa marque, l'**URAZINE** ajoute, à l'action de la **Pipérazine**, les qualités analgésiques et antiseptiques de l'**Acide salicylique.**

L'**URAZINE** est donc
- *Un énergique dissolvant de l'Acide Urique et des Urates;*
- *Un analgésique extrêmement efficace des douleurs rhumatismales, néphrétiques, etc.;*
- *Un antiseptique puissant des reins et de la vessie.*

Parfaitement tolérée par l'estomac, sans action sur le cœur et sur le système nerveux, l'**URAZINE** est le médicament de choix à opposer à la **Lithiase rénale** et à toutes les **manifestations arthritiques.**

Présentée sous deux formes { Granulés effervescents pour le traitement prolongé. Comprimés dosés à 0 gr. 30 pour le voyage. }

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS A LA DISPOSITION DE MM. LES DOCTEURS

L. DURAND Pharmacien, 21, Rue Jean-Goujon, PARIS (8e).

R. C. Seine 104.380.

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

La Guérison de la Tuberculose pulmonaire

Par le Dr R. BURNAND

Médecin-Directeur du Sanatorium populaire de Leysin, Privat-Docent à l'Université de Lausanne
Membre correspondant de la Société médicale des hôpitaux de Paris.

1923, 1 volume in-16 de 200 pages.......... 6 fr.

Pour les cardio-rénaux, les obèses, les hypertendus, les dyspeptiques, les femmes enceintes.

PRESCRIVEZ **LE LAIT DÉCHLORURÉ**

Marque SANSEL — HOMOGÉNÉISÉ — STÉRILISÉ, PROCÉDÉ DU DOCTEUR PUGLIA

Analyse du Laboratoire Municipal de Paris (N° 56). Adopté dans les Hôpitaux de Paris.

DÉPOT : 14, Rue Jean-Jacques-Rousseau, PARIS. — Téléphone : CENTRAL 67-55

Petit Dictionnaire de Médecine

TERMES MÉDICAUX — EXPRESSIONS TECHNIQUES

Par le Dr **DABOUT**, Médecin légiste de l'Université de Paris

Préface par le Dr Gustave ROUSSY
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris

Un volume in-16 de 662 pages à deux colonnes.......... *Broché.* **20** fr. *Relié.* **26** fr.

MALADIES DU CERVELET

ET DE L'ISTHME DE L'ENCÉPHALE

PAR

Henri CLAUDE
Professeur à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin des hôpitaux.

LÉVY-VALENSI
Ancien chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris,
Médecin des hôpitaux de Paris.

1922. 1 volume grand in-8 de 438 pages avec 104 figures.......... 35 fr.

Traité de Médecine GILBERT et CARNOT, fascicule XXXII.

CÉRÉMONIE MÉDICALE *(Suite)*

calme, la pondération, la bonhomie souriante et tenace qui savent laisser au temps le soin de vaincre certaines difficultés ; au contact du terroir natal, il a presque repris l'accent, un peu dur comme la saveur des vins des bords du Rhin.

Mais qu'on ne s'y trompe point : ce n'est pas l'esprit de géométrie qui domine chez Merklen, enrichi de la culture littéraire et philosophique la plus représentative de la tradition française. L'esprit de finesse l'habite, qui rend sa dialectique souple, ses idées, claires et distinctes, sa phrase précise et élégante. Le nouveau professeur de clinique médicale à Strasbourg, clinicien perspicace, technicien averti et fin psychologue, laisse à Paris des regrets que compense seulement la joie certaine de lui voir donner sa pleine mesure dans la vieille Faculté alsacienne. La tapisserie qui lui fut remise sera, pour lui, la preuve de l'affection de ses maîtres, de ses amis et de ses élèves. Cette réunion amicale et quasi familiale laissera chez ceux qui y assistaient le souvenir d'une manifestation sans solennité, mais de cordiale et franche sympathie.

G. Heuyer.

VARIÉTÉS

POUR NOS MÉDECINS COLONIAUX

On commence à se préoccuper en haut lieu de la crise médicale en ce qui concerne le recrutement de nos médecins coloniaux.

D'une part, le Service de santé trouve de moins en moins de candidats pour les troupes coloniales, et cette pénurie se fera sentir davantage lors de la fusion de celles-ci avec les unités métropolitaines, et d'autre part les traitements offerts aux médecins civils de l'Assistance indigène étant dans la plupart de nos colonies nettement insuffisants, les diplômés de nos écoles de médecine tropicale sont amenés à contracter des engagements dans les colonies voisines où ils sont mieux payés.

L'Association générale des étudiants a compris l'importante mission qu'elle devait remplir à cet égard, et l'actif président de la section de médecine, M. Crouzat, s'est voué à cette œuvre.

Le Parlement lui accorde son appui et M. Albert Sarraut, ministre des Colonies, son patronage. Le ministre a présidé en personne la première réunion de propagande. Les diverses commissions de la Chambre : Colonies, Hygiène et Finances, et le Groupe médical parlementaire saisis par le Dr Even,



VARIÉTÉS *(Suite)*

député des Côtes-du-Nord, ont assisté à une conférence faite au Palais Bourbon par M. le professeur agrégé Joyeux, qui déjà, dans une série d'articles, avait décrit l'état actuel de la question de nos colonies et des colonies voisines.

Le magnifique mouvement qui a soulevé l'opinion publique en faveur de notre chère jeunesse universitaire (prêts d'honneur, Cité universitaire, Maison des étudiants, etc.) doit avoir pour couronnement d'assurer l'avenir de nos étudiants.

Nous avons, nous, à nous préoccuper plus particulièrement ici des étudiants en médecine, nos futurs médecins. Tous se plaignent des difficultés qu'ils éprouvent au moment de leur installation. Or des postes nombreux existent dans nos possessions lointaines et l'organisation de l'hygiène sera le premier souci des réalisateurs du beau programme de mise en valeur de nos colonies établi par M. Albert Sarraut.

Il faut donc, d'une part faire connaître aux jeunes étudiants les avantages qu'ils trouveront dans nos colonies, de façon à les orienter vers cette carrière dès le début de leurs études, et d'autre part amener le Parlement à voter les traitements appropriés à chacun de ces postes.

Disons-le de suite, ces places seront réservées à tous les étudiants *français*, quelle que soit leur origine : élèves de nos Facultés métropolitaines et de nos Universités coloniales : Dakar, Hanoï, la similitude des diplômes leur assurant l'égalité des droits.

Telle devra donc être la préoccupation de la prochaine législature, si elle est consciente de ses devoirs. Dès maintenant la section de médecine de l'Association générale des étudiants entreprend les démarches nécessaires.

Des postes intéressants ont été déjà obtenus pour certains de ses membres.

Nous croyons savoir que des promesses ont été faites et des engagements pris. La réunion organisée au Palais Bourbon a eu un plein succès. M. le professeur Joyeux a su captiver son auditoire, et les félicitations que lui a adressées M. Vincent, en sont le témoignage.

Il nous a présenté de nombreux clichés pris par lui, et une série de films projetés par la maison Gaumont, qui avait prêté ses appareils, ont montré aux parlementaires ce qu'était la vie médicale aux colonies. Le cinéma réalise ainsi déjà une partie de ses promesses.

Dr Thibon de Courtry.



L.B.A. Laboratoire de BIOLOGIE appliquée L.B.A.
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS
Téléphone : Elysées, 36-64, 36-45 — H. CARRION & Cie — Adresse Télégraphique : RIONCAR-PARIS.
Nouveau SACCHAROMYCES en milieu isotonique administré par VOIE BUCCALE
LEVURE CARRION B17
Traitement de la FURONCULOSE et autres Affections justiciables du Traitement par les LEVURES
V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie, 54, Faubourg Saint-Honoré, Paris
R. C. Seine N° 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 4 février 1924.

Atrophie génitale et ingestion de thymus. — MM. CAMUS et GOURNAY ont déterminé chez un chien un syndrome hypophysaire avec troubles adiposo-génitaux et urinaires. L'atrophie des testicules et de la verge était très prononcée, l'instinct génésique absent. Après l'ingestion de quantités fortes de thymus, la verge augmenta du double, les testicules passèrent du volume d'un petit haricot à celui d'une noix et l'animal présenta une excitation génitale insolite.

L'éclairage des lampes à vide par friction de la peau. — MM. CARDOT et LAUGIER rappellent qu'en frottant sur une peau sèche une ampoule électrique à vide elle est susceptible de s'allumer, puis, à certains moments, sous l'influence de mouvements, elle peut émettre des lueurs intermittentes et fugaces. Ce phénomène, qui semblait mystérieux, avait été accaparé par les spirites qui y voyaient une manifestation des esprits de l'au-delà. Les expériences faites par les auteurs ont démontré qu'il ne s'agit là que d'un phénomène physico-chimique.

La crise du franc. — M. LALLEMAND, inspecteur général des mines, cherche à expliquer les causes de cette crise et expose les moyens d'y remédier. Pour lui, il n'y a qu'un moyen d'y parvenir, c'est de se guérir du mal du papier qui s'est répandu sur plusieurs pays et les a submergés comme la Russie et l'Allemagne. Comme il existe 24 milliards de billets en trop, il suffirait, comme il en avait été fermement décidé en 1920, que l'État remboursât chaque année à la banque de France 2 milliards de billets, qui seraient détruits. En douze ans, le franc serait forcément au pair, puisque le nombre des billets serait représenté par l'unité monétaire, le gramme or. Par d'autres considérations pleines de logique et de bon sens, l'auteur démontra que l'action de la spéculation internationale sur le franc ne pourra avoir qu'un temps. L'exposé de M. Lallemand eut le don d'intéresser tout l'auditoire et de créer le silence dans cette salle de l'Académie ordinairement si bruyante.

Relations entre l'âge et l'évolution des troubles d'origine alimentaire. — MM. GEORGES MOURIQUAND et PAUL MICHEL (de Lyon), continuant leurs recherches sur les maladies d'origine alimentaire, ont cherché à préciser les relations existant entre l'âge des sujets et l'évolution de ces maladies. L'affection qui leur a paru la plus propre à résoudre ce problème est le scorbut; mais la clinique (exemples fournis par la dernière guerre) n'apporte pas de précisions suffisantes à ce point de vue. Par contre, l'étude du scorbut expérimental fournit des renseignements très probants, surtout si, comme avec ces auteurs, on parvient à préciser le début des manifestations scorbutiques qui échappent généralement à un examen superficiel.

En raison des réactions individuelles présentées par les animaux, il a paru nécessaire de faire porter l'expérience sur un grand nombre de sujets (317 cobayes), de façon à avoir des résultats ayant une portée générale. Ces animaux, ayant été mis au régime classique de l'avitaminose C, ont présenté les premiers symptômes morbides vers le onzième jour, pour les cobayes très jeunes de 200 à 300 grammes, au seizième jour pour ceux de 500 à 600 grammes, et aux environs du dix-huitième jour pour les cobayes franchement adultes dont le poids dépassait 900 grammes. L'âge a d'autre part une influence évidente sur la survie des animaux, puisque les sujets les plus jeunes sont morts vers le vingt-huitième jour et les plus âgés vers le trente-huitième.

Le jeune âge favorise donc de façon certaine la précocité d'apparition des troubles de la carence et raccourcit la survie.

Les auteurs ont d'autre part montré que le sexe ne paraît jouer aucun rôle important dans l'apparition et le développement des troubles d'avitaminose C.

H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 5 février 1924.

Sur la déclaration obligatoire des fièvres paratyphoïdes. — M. VINCENT estime qu'il y a lieu d'adjoindre aux affections à déclaration obligatoire les fièvres paratyphoïdes qui sont fonction d'un germe spécial et indépendantes de la typhoïde. La proposition de l'auteur est adoptée.

Sur quelques modifications susceptibles d'être apportées au traitement antirabique. — Note de M. REMLINGER.

Géométrie du corps humain. — Note de M. ROUSSY.

Un nouveau traitement des obstructions nasales et des névroses respiratoires. — On sait la fréquence des inflammations de la muqueuse du nez et les poussées congestives du rhino-pharynx qui déterminent une obstruction passagère des voies respiratoires supérieures et occasionnent, surtout chez le nourrisson, non seulement des accès de suffocation, mais une impossibilité plus ou moins marquée de téter. Le Dr GAUTIER présente un appareil destiné à éviter toutes ces complications nasales. Il s'agit d'une bougie douce et élastique en caoutchouc dilatable ; sa cavité est ouverte à son extrémité postérieure pour y adapter une soufflerie. On place cette bougie plus ou moins profondément dans les cavités nasales ; on projette l'air dans la bougie sous forme d'un jet intermittent et l'on détermine ainsi des alternatives de dilatation et de constriction qui agissent très favorablement sur la muqueuse enflammée. Cette méthode a donné des résultats intéressants dans les cas d'imperméabilité nasale et chaque fois que la respiration par le nez est altérée ou abolie par oblitération des cavités nasales ou par malformation bucco-pharyngée. A la suite de ce traitement, on constate une augmentation de l'amp litde respiratoire et la disparition de l'asthme et de l'emphysème qui pouvaient exister préalablement.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 8 février 1924.

Hypertension paroxystique dans l'angine de poitrine. — MM. AUBERTIN et GAMBILLARD montrent que les modifications de la tension artérielle, bien étudiées dans l'angine du décubitus par insuffisance ventriculaire gauche, sont moins connues dans l'angine d'effort dont la durée si brève ne permet pas toujours des mensurations répétées. Les auteurs rapportent ce cas d'hyper-

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

tension artérielle paroxystique dans l'angine d'effort. Parfois il s'agit d'hypertendus permanents chez lesquels la tension systolique s'élève brusquement au moment de l'effort, la tension diastolique restant invariable, et les phénomènes douloureux coïncidant avec la montée de la tension ; parfois il s'agit de sujets à tension absolument normale qui présentent une hypertension paroxystique portant non seulement sur la maxima, mais aussi et surtout sur la minima (par exemple 12-8 à 22,5-16 5), le tout ne durant que quelques minutes et abaissé par le nitrite d'amyle.

Ces faits montrent que l'hypertension paroxystique coïncidant avec l'angine d'effort, considérée comme rare par nombre d'auteurs, est peut-être plus fréquente qu'on ne le pense généralement, car la tension prise immédiatement après une crise ne renseigne nullement sur le chiffre de tension qui accompagne le début de la crise.

M. LIAN croit que c'est la crise d'angine qui provoque un réflexe vaso-constricteur, puis l'élévation la tension. L'hypertension paraît donc être pour lui une conséquence de l'angor.

Action de l'extrait glycériné du staphylocoque sur la marche de la tuberculose. — M. LAGOSSE fait une étude sur ce sujet. Dans les cas de tuberculose isolée, il n'a obtenu aucun effet ; mais dans les associations de lésions dues aux bacilles tuberculeux et à d'autres microbes, des améliorations notables ont été constatées. Dans la tuberculose fibreuse avec accès d'asthme il a remarqué une diminution notable des crises dyspnéiques.

Vaccinothérapie anticolibacillaire pratiquée avant une intervention opératoire pour lithiase biliaire infectée. — M. LION montre les effets heureux qu'il a obtenus chez une malade lithiasique biliaire depuis six ans, par la vaccinothérapie anticolibacillaire pratiquée pendant les jours qui précédèrent une intervention faite sur les voies biliaires infectées. Trois injections furent faites : la première amena une réaction (39°) ; à la troisième on ne constata plus de fièvre. L'intervention fut difficile et longue, mais les suites opératoires furent nettement et rapidement satisfaisantes.

Névralgie du laryngé supérieur au cours de la grippe. — M. HALPHEN montre que la toux fréquente et pénible dont se plaignent les sujets qui viennent de faire un épisode grippal à manifestations pharyngo-trachéales cède parfaitement aux injections d'alcool dans le tronc du nerf laryngé supérieur (par voie thyro-hyoïdienne). Il interprète ce résultat comme la preuve que cette toux et la douleur qui l'accompagne sont en rapport avec une névralgie du laryngé supérieur.

Étude sur les variations de la cholestérine dans le suc duodénal prélevé par tubage. — MM. CHIRAY et LE CLERC étudient les variations de la cholestérinocholie à l'aide du tubage duodénal, en se plaçant surtout au point de vue de la comparaison entre la bile vésiculaire et la bile hépatique étudiées à l'aide de l'épreuve de Melzer-Lyon. Ils emploient pour ces dosages la méthode de Grigaut et arrivent aux conclusions suivantes :

1. Normalement la bile vésiculaire, bile B des auteurs américains, contient de quatre à dix fois plus de cholestérine que la bile cholédocienne (bile A des Américains). Cette action de concentration vésiculaire beaucoup plus forte pour la cholestérine que pour les autres éléments de la bile, montre que très probablement la muqueuse vésiculaire secrète pour son compte de la cholestérine.

2. Dans les cas de cholécystite lithiasique ou non lithiasique, dans les cas de troubles vésiculaires réflexes (ulcère duodénal), le rapport est inversé et ceci peut avoir une importance pour le diagnostic.

3. Lorsqu'il y a oblitération du cystique ou annihilation des fonctions vésiculaires du fait de la présence de gros calculs, le taux de la cholestérine comme des autres éléments biliaires est égal dans la bile A et la bile B.

4. Dans les cas de parésie mécanique du cholécyste par péricholécystite scléreuse très serrée, on peut démontrer la faiblesse de la contractilité vésiculaire par l'excessive concentration de la bile B, où l'on trouve une augmentation considérable et parallèle de la cholestérine ainsi que des pigments biliaires.

M. LAROCHE rappelle qu'avec Brodin il a pratiqué chez le chien des cholépéritoines qui montrèrent bien l'augmentation considérable de la cholestérine dans la vésicule.

M. RENAUD. — Des coupes histologiques de vésicule peuvent montrer, dans la profondeur des tissus, de la cholestérine.

Tuberculose pulmonaire, conséquence d'une contusion thoracique. — MM. LIAN et LAMBLING présentent un malade de cinquante-six ans, qui depuis l'âge de trente-quatre ans, où il avait été soigné pour une pleurésie droite avec épanchement, était toujours resté bien portant, exerçant le métier pénible de terrassier.

A la fin de mai dernier, dans un accident de voiture, il reçut une violente contusion sur la région antérieure du thorax au niveau des deux seins ; la douleur thoracique très intense persiste trois à quatre semaines.

Deux mois après la contusion, hémoptysie abondante et poussée thermique à 39° terminée en une semaine.

Depuis l'hémoptysie, apparition de toux sèche qui un mois plus tard commence à s'accompagner d'expectoration muco-purulente en même temps que le malade maigrit et voit ses forces diminuer.

Actuellement, infiltration tuberculeuse de toute la hauteur du poumon droit et légère induration du sommet gauche. Présence de nombreux bacilles de Koch dans l'expectoration.

La filiation des accidents est telle, que le rôle déterminant de la contusion thoracique dans le réveil de la tuberculose pulmonaire chez ce malade paraît bien net.

P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 6 février 1924.

Transformation kystique d'une fistule bronchiale. — Ce qui fait l'intérêt de l'observation de M. FOURNIER (de Valenciennes) rapportée par M. LECÈNE, c'est son apparition tardive à l'âge de trente ans sous forme d'un orifice punctiforme suintant, puis son oblitération, dix ans plus tard, ce qui a déterminé la formation d'un kyste du volume d'une grosse poire. Ce kyste, avec un prolongement fibreux allant jusqu'à la paroi pharyngée, a été extirpé en totalité. C'était un kyste bronchial à structure amygdalienne.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Étranglement intestinal dans une tumeur creuse. — M. Lecène rapporte le cas probablement unique observé par M. Tourneux (de Toulouse) d'un homme de trente ans chez lequel on vit se développer progressivement dans la cavité abdominale une grosse tumeur pédiculée implantée sur le bassin, et qui présenta un beau jour des accidents d'occlusion. On put constater par la laparotomie qu'il s'agissait d'un fibrome creux dans lequel s'étaient incarcérées des anses intestinales.

Tumeur paranéphrétique volumineuse. — M. Tourneux (de Toulouse) a observé une femme de soixante-huit ans qui présentait une volumineuse tumeur rétropéritonéale. Il put l'extraire par laparotomie médiane, en traversant le mésocôlon ; elle ne tenait qu'au pôle inférieur du rein qui put être conservé. Fermeture sans drainage, mort le onzième jour avec accélération du pouls.

M. Lecène, rapporteur, fait remarquer qu'il est plus rationnel d'aborder ces tumeurs par une incision latérale et de passer en dehors du côlon. De plus, il estime que c'est une erreur de refermer sans drainage une vaste loge suintante comme celle laissée par l'extirpation de cette tumeur qui pesait 8 kilogrammes. Il était indiqué de faire un drainage lombaire qui aurait évité la septicémie lente à laquelle l'opérée paraît avoir succombé.

Sur l'emploi des rubans métalliques pour l'ostéosynthèse. — M. Dehelly, ayant fait l'ostéosynthèse d'une fracture très peu oblique du tibia au moyen d'une seule lame de Parham, a obtenu une excellente consolidation, mais le blessé, à la suite d'un nouveau traumatisme, a présenté une deuxième fracture, transversale celle-ci, à quelques millimètres au-dessus du bord supérieur de la lame qui avait été laissée en place.

Il se demande si la lame n'a pas déterminé un certain degré de fragilité de l'os. Il pense que les lames déterminent, au moment de la reprise de la marche, une réaction inflammatoire qu'il n'a jamais observée avec les fils métalliques.

Éventration diaphragmatique opérée. — MM. Pierre Duval et Jean Quénu ont observé un homme de quarante-cinq ans qui se plaignait de douleurs très vives dans l'hypochondre gauche et qui avait été déjà plusieurs fois traité pour pleurésie et maintes fois ponctionné, sans succès. La radioscopie montra l'existence d'une éventration diaphragmatique typique, avec ascension de la coupole gauche jusqu'au niveau de la deuxième côte. M. Duval est intervenu par thoraco-phréno-laparotomie, une longue incision suivant le sixième espace intercostal gauche, coupant le rebord cartilagineux, et aboutissant à l'ombilic. En abaissant les viscères abdominaux on a pu ainsi, assez aisément, faire une phréno-plicature et fixer le diaphragme à la septième côte.

La moitié gauche du diaphragme reste plus élevée que normalement, mais le malade est complètement guéri.

L'éventration diaphragmatique constituée par l'ascension pure et simple d'une partie du diaphragme est très rare. On est intervenu dix-sept fois pour des éventrations diaphragmatiques, habituellement méconnues jusqu'à l'intervention. Seize fois on n'a fait aucune manœuvre dirigée contre l'éventration découverte. Dans six cas on a cru à une hernie diaphragmatique ; n'en trouvant pas, on a refermé. Dans les autres cas on a fait soit une gastro-entérostomie, une gastrectomie, une pleurotomie, etc.

Dans un cas on a fait une phréno-plicature, et c'est l'opération qu'a exécutée M. Duval.

Les indications à l'opération sont des troubles respiratoires, cardiaques, digestifs ou douloureux.

Traitement des tumeurs du côlon transverse. — M. Okinczyc a constaté, d'après une statistique qu'il a dressée que les résultats sont mauvais pour le côlon transverse, ce qui tient peut-être à ce que les chirurgiens sont plus tentés, pour ce segment colique, d'avoir recours à la colectomie en un temps.

Or cette colectomie idéale est dangereuse et il faut résister à la tentation de l'exécuter. Il faut toujours faire une dérivation préalable.

On a le choix entre :

1° L'hémicolectomie droite en un temps, ou en deux temps avec exclusion ;

2° La colectomie segmentaire après dérivation cæcale préalable ;

3° L'extériorisation, grave et rarement indiquée.

Les deux premières méthodes sont surtout à conseiller.

Jean Madier.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 2 février 1924.

Sensibilisation d'animaux à certaines injections par vaccination antibactériophage. — M. P. Hauduroy a pu, par l'injection de bactériophage antistaphylococcique à des lapins, observer des staphylococcies spontanées ou des staphylococcies rapidement mortelles déclenchées par l'injection intraveineuse de staphylocoques.

Inscription graphique du réflexe médio-pubien. — MM. G. Guillain, Strohl et Alajouanine montrent de cette façon que, suivant le mode de percussion, la réponse du grand droit a les caractères soit d'un réflexe périosté, soit d'un réflexe tendineux ou même d'une contraction neuro-musculaire. Quand les conditions anatomiques permettent de percuter la symphyse sans communiquer d'ébranlement notable aux muscles abdominaux, on obtient, après une petite secousse mécanique, une réponse unique du muscle. Au contraire, quand l'excitation s'accompagne d'une forte onde mécanique au niveau du muscle on retrouve les différentes, phases qui caractérisent les secousses neuro-musculaires.

Hétérotopie médullaire. — M. L. Babonneix a trouvé à l'autopsie d'un enfant mort de paralysie ascendante aiguë dans la partie antérieure de l'un des cordons postérieurs, un îlot de trois à quatre cellules nerveuses identiques de par leurs dimensions et leur structure à celles qui constituent la colonne de Clarke. Il s'agirait, d'après l'auteur, de cellules de Clarke détachées à une époque indéterminée, mais sans doute très précoce, de leur noyau d'origine.

Recherche de l'urobiline dans le liquide duodénal. — MM. Grimbert et Poirot décrivent une technique simple qui consiste à isoler préalablement dans le chloroforme l'urobiline de la bilirubine transformée préalablement en biliverdine insoluble dans ce dissolvant.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Mesure de l'excitabilité du nerf grand splanchnique. — M. et Mme CHAUCHARD. — Les fibres vaso-constrictives du grand splanchnique du chien ont une chronaxie de 2/1000 de seconde. Le pouvoir de sommation de l'appareil vaso-constricteur est donc très étendu.

Réflexe cutané plantaire en flexion coexistant avec la surréflectivité tendineuse dans la sclérose latérale amyotrophique. — MM. GUILLAIN et ALAJOUANINE ont observé cette dissociation dans quatre observations, même lorsque les réflexes sont très exagérés avec clonus du pied. Cette dissociation peut donc s'observer non seulement dans les lésions corticales de la voie pyramidale, mais aussi dans la sclérose latérale.

Pouvoir anticomplémentaire des sérums humains et réaction de Bordet-Wassermann. — M. MAURICE RENAUD grâce aux dispositifs qui permettent d'étudier les limites inférieures de la réaction, a constaté que la plupart des sérums humains peuvent gêner l'hémolyse plus qu'on ne le croit. Ce pouvoir anticomplémentaire spontané est toujours renforcé par l'addition d'un antigène lipoïdique. Il est pratiquement impossible de préciser la limite entre le pouvoir anticomplémentaire spontané et celui qui apparaît secondairement à l'addition d'antigène. Il n'y a pas de seuil spécifique de la réaction de Bordet-Wassermann, qui ne saurait avoir une valeur absolue puisque rien ne la lie spécifiquement à la syphilis.

F. BORDET.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES PRATICIENS

Séance du 21 décembre 1923.

Le bureau, élu en Assemblée générale, est ainsi constitué pour 1924 :

Président, Dr Goubeau ; vice-présidents, Drs Keim et Maurice ; secrétaire-général-trésorier, Dr Dieupart.

Le rapport moral et financier de l'année 1923 ayant été lu et approuvé, deux communications sont faites.

Le Dr G. ROSENTHAL indique les conditions, les précautions techniques et cliniques qu'il faut prendre pour obtenir un résultat dans le *pneumothorax artificiel* ou méthode de Forlanini.

Pour le Dr MABILLE, la guérison des *différents états variqueux* doit comporter au premier plan une *thérapeutique générale*, car il n'y a pas, selon lui, de maladies locales des vaisseaux, mais des réactions localisées d'affections générales dont il faut déceler la nature exacte.

Chaque catégorie de variqueux aura donc sa médication particulière, en même temps qu'on remédiera aux divers troubles morbides : déficience des glandes à sécrétion interne, hyperviscosité sanguine, etc.

L'auteur conseille l'association à la thyroïde, à l'hypophyse, aux vaso-constricteurs classiques : hamamélis, marron d'Inde, du citrate de soude à titre de fluidifiant, les injections sous-cutanées d'oxygène, un régime de réduction des liquides et de désintoxication alimentaire des exercices de gymnastique respiratoire, abdominale, bref, un ensemble de moyens destinés à ramener l'organisme en général à un meilleur fonctionnement.

SOCIÉTÉ CLINIQUE DE MÉDECINE MENTALE

Séance du 17 décembre 1923.

Erotomanie secondaire. — MM. V. TRUELLE et J. REBOUL-LACHAUX présentent une malade atteinte, d'érotomanie apparue à la faveur d'un système de défense, d'un besoin de protection commandés par un délire de persécution. Des tendances amoureuses anciennes et un fond d'orgueil constitutionnel ont prêté au protecteur trouvé des sentiments affectueux bientôt partagés par la malade, et un tableau typique d'érotomanie s'est constitué. Le postulat ne s'est pas imposé, mais a été le fait d'un long travail imaginatif et interprétatif. Le choix de l'objet a été orienté vers un grand romancier contemporain, par la culture littéraire de la malade, par ailleurs débile mais non affaiblie intellectuellement.

Les psychoses hallucinatoires chroniques. — Le Dr DE CLÉRAMBAULT montre un malade de quarante ans, dégénéré supérieur, présentant d'une part le tableau classique de la psychose hallucinatoire systématique progressive de Magnan, d'autre part des dérogations à ce tableau : début par érotisme, puis jalousie ; persécution seulement ultérieure ; début aussi par automatisme mental ; période mégalomaniaque remplie principalement par du mysticisme et par un délire dogmatique.

L'auteur insiste d'abord sur la rubrique « délire dogmatique » qu'il propose pour une forme, soit secondaire soit autonome de délire, dont il trace un schéma.

A propos d'un état démentiel avec idées de négation diagnostiqué, paralysie générale. Réactions humorales négatives. — M. J. CUEL présente une malade de quarante-trois ans, ayant des antécédents syphilitiques nets et hospitalisée en juin 1922 avec le diagnostic de paralysie générale unanimement admis alors (affaiblissement intellectuel à marche rapide, idées de grandeur et de richesse, rigidité pupillaire). Depuis quelques mois se sont développées des idées de négation d'abord corporelle puis générale.

L'affaiblissement intellectuel, bien que profond, n'est pas absolument global, il y a conservation d'un certain pourvoir de critique. Il n'existe pas de troubles caractéristiques de la parole. Le syndrome humoral paralytique du liquide céphalo-rachidien a constamment manqué (sept examens) et cela en dehors de toute rémission des signes cliniques. Dans le sang, réaction de Hecht partiellement positive, réaction de Wassermann au sérum chauffé négative.

Il semble bien que le diagnostic de paralysie générale ne puisse être maintenu. D'autre part, les antécédents de la malade, les signes pupillaires, a posivité partielle du sérum sanguin, les caractères du syndrome mental ramènent vers une affection spécifique des centres nerveux. Il s'agit vraisemblablement d'une de ces formes relativement rares de syphilis cérébrale diffuse, décrite par Nissl, Alzheimer, Jakob sous le nom d'endartérite syphilitique des petits vaisseaux du cortex, forme dans laquelle les réactions humorales du liquide céphalo-rachidien demeurent le plus souvent négatives et qui se manifeste par une symptomatologie assez voisine, quoique distincte, de celle de la paralysie générale.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Alcoolisme et hallucinations lilliputiennes. — MM. H. Colin et Cénac présentent un malade éthylique, ancien paludéen, ayant eu, au cours d'accidents éthyliques subaigus, des hallucinations visuelles terrifiantes, alternant avec des hallucinations lilliputiennes typiques (syndrome de Leroy). L'intérêt de cette présentation réside dans l'alternance de ces phénomènes oniriques à caractères affectifs opposés.

Hémiparésie alterne et syndrome pseudo-bulbaire. — MM. H. Colin et Cénac présentent un malade spécifique, atteint, à la suite d'ictus, d'hémiplégie alterne avec troubles de la phonation et de la déglutition, troubles cérébelleux, troubles de la mimique, rire spasmodique. Les auteurs attribuent ces différents troubles à des lésions en foyers par artérite spécifique, dont l'une protubérentielle, et écartent, malgré les réactions biologiques positives dans le liquide céphalo-rachidien et en raison de l'intégrité relative de l'intelligence de ce malade, le diagnostic de paralysie générale envisagé dans le certificat de placement.

Syndrome parkinsonien et syphilis nerveuse. — MM. Demay et Petithony rapportent l'observation d'une malade qui présente à la fois un syndrome parkinsonien (facies figé, akinésie spontanée et automatique, akatisie) et des signes de syphilis nerveuse (légère spasmodicité, céphalalgie et vertiges, Bordet-Wassermann positif dans le liquide céphalo-rachidien).

On peut se demander en pareil cas si la syphilis n'a pas joué un rôle dans l'étiologie du syndrome parkinsonien.

Les injections intraveineuses de salicylate de soude dans l'encéphalite chronique à forme parkinsonienne. — M. Bouchard (Asile de Clermont, Oise) rapporte deux cas d'encéphalite chronique à forme parkinsonienne qu'il a traités par des injections intraveineuses de salicylate de soude à la dose de 6 grammes par jour en solution à 2 pour 10. Sous l'action de ce traitement, il a nettement vu rétrocéder une grande partie des symptômes physiques, l'hyperglycorachie et même les troubles du caractère. Le traitement ne put malheureusement être continué plus de deux mois, à cause de l'oblitération veineuse produite par le salicylate de soude.

L'amélioration se maintint pour un des malades du mois de juillet au mois de novembre. A cette époque, tous les symptômes s'aggravèrent, prenant les caractères d'une poussée évolutive. L'état de l'autre malade s'est à peu près maintenu.

Il serait intéressant de poursuivre ces essais en employant, comme l'a conseillé Carnot, le salicylate de soude en solution plus étendue (4 p. 100 par exemple), ce qui d'ailleurs est d'une application difficile.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR LE CANCER

BACKERINE ACTIVÉE. — FERMENTS DU Dr DE BACKER ET SELS DE MAGNÉSIE. — Traitement des néoplasmes et des cancers divers.

Formes. — Ampoules, cachets, dragées.

Mode d'emploi. — Une ampoule tous les quatre à six jours, et trois ou quatre cachets ou dragées par jour avant les repas.

Laboratoire A. Beaugonin, 4, place des Vosges, Paris (IVe).

COLLOIDOTHÉRAPIE DU CANCER. — ÉLECTROCUPROL (Oxyde de cuivre colloïdal titrant 0gr,20 de Cu pour 1 000). — Injections intramusculaires et intraveineuses. Boîte de six ampoules de 5 centimètres cubes et de trois ampoules de 10 centimètres cubes.

DOLOMA ET ŒNOPHOS. — Traitement par reminéralisation phospho-magnésienne et calcique : États précancéreux, cancers ; médication préventive des récidives post-opératoires ; et en général, toutes maladies déminéralisantes.

Laboratoire d'études biologiques, 29, place Bossuet, Dijon.

ÉLECTROSÉLÉNIUM (Sélénium colloïdal électrique, titrant 0gr,20 pour 1 000). — Injections intramusculaires et intraveineuses. Boîte de trois ampoules de 5 centimètres cubes.

Laboratoire Clin, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques, Paris.

NÉOL. — Ozone naissant. Désodorisant, indolore, détergent. Dans les *cancers utérins*, faire des attouchements au *néol* pur ou mieux de grands lavages avec deux cuillerées à potage par litre d'eau. Après l'application du *radium*, l'eau néolée constitue un autiseptique cicatrisant de choix utilisé dans les services de radiothérapie des hôpitaux de Paris.

Laboratoires Bottu (Anciens laboratoires du Néol), 35, rue Pergolèse).

PANTOPON ROCHE. — *Opium total injectable*, utilisé avec succès à la place de l'opium et de toutes les préparations opiacées, de la morphine et de ses dérivés. — *Ampoules, Sirop, Comprimés.*

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

RADIUMTHÉRAPIE. — Appareils et sels de radium Satch.

Aiguilles pour radiumpuncture. Tubes utérins. Appareils émaillés et tous appareils pour radiumthérapie. Fournisseur, l'Institut du radium. Société anonyme de traitements chimiques, quai du Châtelier, Ile-Saint-Denis (Seine).

SOMNIFÈNE ROCHE. — Le plus maniable des hypnotiques, sous forme de *gouttes* (de XX à LX gouttes, permettant de donner à chacun sa dose) et sous forme d'*ampoules* (injections intramusculaires et endoveineuses).

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

SPASMALGINE ROCHE. — *Antispasmodique vrai* (pantopon, papavérine, éther sulfurique d'atropine). Indiqué dans les spasmes de toute origine. — *Ampoules, Comprimés.*

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

NOUVELLES

Directives à suivre pour la déclaration d'impôt sur le revenu, 29 février, dernier délai. — La déclaration d'impôt sur le revenu doit être faite avant le 29 février, dernier délai 1er mars. Elle doit être adressée au contrôleur du ressort. Elle doit comprendre tous les revenus de l'année écoulée (soit 1923).

Suivre pour sa rédaction très exactement l'imprimé administratif (*à se procurer dans les mairies*) sur lequel la déclaration est établie.

Il y a toujours intérêt et avantage (taxation d'office, etc.) à faire une déclaration.

Toute déclaration doit être *sincère, saine et équilibrée.*

Se souvenir que l'administration a le droit, à fin de contrôle, de s'entourer de tous les renseignements *possibles.* Bon nombre d'archives privées lui sont ouvertes, toutes les archives publiques le lui sont. Elle connaît tous les actes notariés ou enregistrés (contrat de mariage, mutations de propriété, donations, prêts, etc.).

Paris est divisé en 150 sections ; chaque section ou îlot à son contrôleur qui est presque toujours, et de plus en plus, un agent jeune et actif, connaissant son droit et notamment son droit administratif, propre à opérer des recoupements et occupé à établir le cadastre de la fortune individuelle, cadastre plus qu'amorcé d'ailleurs.

Il faut bien savoir que les contrôleurs sont plus armés qu'on ne soupçonne, ne serait-ce que par la notoriété publique et les *signes extérieurs.*

Le médecin, tenu par le secret professionnel, ne peut et ne doit montrer de livres.

Nous conseillons aux médecins de procéder de la manière suivante dans le calcul du revenu professionnel proprement dit :

I. *Recettes.* — Totaliser les chiffres mensuels des recettes et donner le chiffre global, *pour l'année entière.*

En regard, établir le chiffre des dépenses professionnelles calculées suivant les directives ci-dessous :

II. *Dépenses professionnelles.* — 1° Part professionnelle du loyer : environ le quart du loyer total ; au surplus, s'en référer au chiffre fixé par l'administration pour la taxe sur les locaux commerciaux et industriels.

2° Total des frais téléphoniques.

3° Impôts d'ordre professionnel : patente, taxe sur les locaux industriels et commerciaux.

4° Coût total (gages, nourriture, etc.) de la deuxième domestique si l'on en emploie deux, ou 30 p. 100 du coût total de la domestique si l'on n'en emploie qu'une.

5° 20 p. 100 environ des frais totaux d'éclairage et chauffage.

6° Frais professionnels (achat et entretien d'instruments, livres, revues, cotisations, etc. ; cette somme ne nous semble pas devoir excéder 800 francs ; au-dessus de ce chiffre, il faut prévoir une justification précise).

Les confrères qui supportent des frais d'aides et collaborateurs devront les décompter également.

7° Frais de bureau, correspondance, recouvrements d'honoraires, etc., somme qui ne devrait pas dépasser 500 francs (au-dessus de ce chiffre, prévoir une justification précise).

8° *Mobilier.* — Intérêt calculé à 5 p. 100 et amortissement annuel de 2 1/2 du coût total du mobilier professionnel (salon et cabinet médical). Il nous semble que le capital maximum ne doit pas dépasser 30 000.

9° *Frais de transport.* — Une somme équivalente à 15 p. 100 au maximum des recettes totales professionnelles de l'année.

Les confrères qui ont une automobile font un décompte spécial dont l'administration peut demander la justification.

III. *Soustraire la somme totale des dépenses du total des recettes.* — Le produit de cette opération donnera le chiffre du bénéfice professionnel imposable.

IV. *Certifier l'exactitude des chiffres ainsi fournis.*

N. B. — 1° L'administration accepte en général une défalcation qui donne *in globo* une diminution de 20 à 25 p. 100.

2° Conserver pendant cinq ans le double de la déclaration.

(*Bulletin du Syndicat des médecins de la Seine.*)

XVIIIe Congrès français de médecine. — On sait que le prochain Congrès aura lieu en 1925 seulement à Nancy. Les questions à l'ordre du jour sont les suivantes :

1° *Pathologie générale.* L'acidose. Rapporteurs : M. Marcel Labbé (de Paris) ; M. K. Petren (de Lund, Suède) et M. Dautrebande (de Bruxelles).

2° *Pathologie interne.* Les angines de poitrine. Rapporteurs : MM. Gallavardin (de Lyon) et Richon (de Nancy).

3° *Thérapeutique.* Formes cliniques et traitement des gangrènes pulmonaires. Rapporteurs : MM. F. Bezançon (de Paris) ; J. Parisot et L. Caussade (de Nancy).

IIe Congrès international d'urologie. — Le IIe Congrès de la Société internationale d'urologie aura lieu à Rome, du 23 au 26 avril, sous la présidence du professeur Alessandri.

PROGRAMME DES SÉANCES. — *Mercredi 23 avril* : Séance de la Société italienne d'urologie en l'honneur des membres étrangers.

24 *avril.* — Première question à l'ordre du jour : De l'innervation rénale. Rapporteurs : M. Ambard (Strasbourg) et M. Zoja (Pavie).

25 *avril.* — Deuxième question : Vaccinothérapie dans les affections urinaires. Rapporteurs : MM. Rovsing et Wulf (Copenhague), M. Dungeon (Londres), M. Noguès (Paris), M. Pirondini (Rome).

26 *avril.* — Troisième question : Résultats éloignés des opérations contre la lithiase rénale. Rapporteurs : M. Brongersma (Amsterdam), M. Cifuentes (Madrid) et M. Tardo (Palerme).

26 *avril* (après-midi.) — Quatrième question : Progrès récent de l'urologie.

1° Pathogénie de l'hydronéphrose. Rapporteur : M. Hinman (San-Francisco).

2° Vésiculotomie et vésiculectomie transvésicales. Rapporteur : Sir Thomson-Walker (Londres).

3° Malacoplasie vésicale. Rapporteur : M. Barrington (Londres).

Les membres du Congrès sont priés de se faire inscrire pour la discussion.

Pour toute question relative à l'administration de la Société (candidatures, statuts, etc.), s'adresser à M. Desnos, 59, rue de la Boétie (Paris).

NOUVELLES *(Suite)*

Pour le Congrès de Rome, s'adresser à M. Bonanome, 124, Via dei Gracchi (Rome).

18e Voyage d'études médicales. — Le 18e Voyage d'études médicales, devant avoir lieu au cours des vacances de Pâques 1924, et le temps dont disposent les médecins à cette époque de l'année étant limité, comprendra, comme il a été annoncé précédemment, trois itinéraires indépendants :

PREMIER ITINÉRAIRE. — Il comportera la visite des stations de la Cerdagne et des Pyrénées-Orientales, conformément au programme ci-dessous :

Départ de Paris le 12 avril par le train de 9 h. 50 (*a*).

Arrivée à Carcassonne le dimanche 13 avril à 0 h. 30.

Dimanche 13 *avril* (premier jour). — Concentration à Carcassonne à 7 heures du matin.

De 7 heures à 8 h. 30 : visite facultative de la Cité.

Départ de Carcassonne à 8 h. 30 du matin par les autocars de la Compagnie du Midi : route de la Vallée de l'Aude.

Arrivée à Alet à 9 h. 30.

Départ d'Alet à 10 heures.

Déjeuner à Usson-les-Bains à 12 h. 30. Départ d'Usson à 14 h. 30.

Arrivée à Font-Romeu à 16 h. 45. Vin d'honneur et visite de l'hôtel. Départ à 17 h. 45. Arrivée aux Escaldes à 18 h. 30.

Visite du sanatorium. Dîner, coucher.

Lundi 14 *avril* (2e jour). — Départ des Escaldes à 8 h. 30. Arrêt à Thuès-les-Bains. Arrivée à Vernet-les-Bains à midi. Visite de Vernet-les-Bains. Déjeuner à 13 heures. Départ à 14 h. 30 pour Molitg. Visite de Molitg. Arrivée à Amélie-les-Bains vers 19 h. 30. Dîner, coucher.

Mardi 15 *avril* (3e jour). — De 8 heures à 10 heures, visite d'Amélie-les-Bains. A 10 heures, départ pour le Prats de Mollo et la Preste. Déjeuner à la Preste. Départ pour le Boulou. Visite du Boulou. Départ du Boulou par la route des Pyrénées. Dîner et coucher à Banyuls-sur-Mer.

Mercredi 16 *avril* (4e jour). — Visite de Banyuls. Déjeuner. Départ de Banyuls à 10 h. 52 pour Montpellier. Arrivée à Montpellier à 15 h. 36. Visite de la Faculté des hôpitaux. (Dislocation pour les médecins inscrits à cet itinéraire seulement). Pour les médecins participant à la visite du littoral méditerranéen, départ de Montpellier à 18 h. 1. Arrivée à Tarascon à 19 h. 37. Dîner et coucher à Tarascon. Départ le lendemain matin et arrivée à Aix-en-Provence à 9 h. 38.

DEUXIÈME ITINÉRAIRE. — Il aura lieu du 17 avril au 23 avril, et comprendra les stations de la Provence et du littoral méditerranéen.

Jeudi 17 *avril* (premier jour). — Concentration à l'établissement thermal d'Aix à 10 heures. Visite de l'établissement thermal. Déjeuner. Départ pour Marseille à 12 h. 35. Arrivée à Marseille à 2 heures. De 14 à 18 heures, visite de l'École de médecine et de l'Hôtel-Dieu de Marseille. Dîner au buffet de Marseille. Départ pour Hyères. Coucher à Hyères.

Vendredi 18 *avril* (2e jour). — De 7 h. 30 à 11 h. 30, en autocars, visite de San Salvadour, du sanatorium de la Ville de Paris, du Mont des Oiseaux, d'Hyères, du sanatorium Renée Sabran à Giens, de l'Institut Kélio-Marin. A 11 h. 30, déjeuner. Départ à 13 heures pour Bormes, le Lavandou, Cavalaire, Sainte-Maxime, Fréjus, Saint-Raphaël. Arrêt d'une heure. Valescure. Station de la Corniche de l'Esterel. Arrivée à Cannes à 19 h. 30. Dîner et coucher à Cannes.

Samedi 19 *avril* (3e jour). — De 8 à 12 heures, visite de Cannes, du Cannet et des établissements médicaux. Déjeuner à Cannes. De 14 à 16 heures, visite facultative des îles de Lérins. A 16 heures, départ en autocars pour Golfe Juan, Juan-les-Pins, Antibes, Grasse. De 18 heures à 19 h. 30, visite de Grasse. Dîner et coucher à Grasse.

Le groupe qui doit aller le lendemain (deux autocars) aux Courmettes, part plus tôt et va directement de Cannes à Grasse et, après un court arrêt à Grasse, va dîner à Thorenc où il couchera.

Dimanche 20 *avril* (4e jour). — Départ de Grasse à 6 h. 30 pour Thorenc. Retour par les Gorges du Loup. Le groupe qui a couché à Thorenc se rend à Courme et de là aux Courmettes, et retrouve les cars à Tourrettes-sur-Loup. Regroupement de tout le V. E. M. pour déjeuner à Vence. Départ de Vence à 16 h. 30. Arrivée à Nice vers 18 h. 30. Dîner et coucher à Nice.

Lundi 21 *avril* (5e jour). — Visite de Nice dans la matinée. Déjeuner à Nice à 12 h. 30. Départ de Nice à 16 heures en autocars pour la Grande Corniche du haut et Gorbio. Arrivée à Menton à 19 heures. Dîner et coucher à Menton.

Mardi 22 *avril* (6e jour). — De 8 heures à 11 heures, visite de Menton. A 11 heures, départ pour San Remo où aura lieu une manifestation médicale franco-italienne. A 12 h. 30, déjeuner à San Remo. A 15 h. 30, départ pour Monte-Carlo. De 17 h. 30 à 19 h. 30, visite de Monte-Carlo. Dîner et coucher à Monte-Carlo.

Mercredi 23 *avril* (7e jour). — Départ de Monte-Carlo à 7 h. 30 pour Beaulieu (arrêt), Villefranche, Nice. Un groupe se rend à Peira Cava et y déjeune ; un autre groupe se rend à Saint-Martin de Vesubie et y déjeune. Départ de ces deux localités après déjeuner. Retour à Nice et dislocation (*b*).

TROISIÈME ITINÉRAIRE. — Projeté pour la période du 24 au 7 avril, en Corse, il est encore à l'étude, et son maintien au programme est soumis à la possibilité d'obtenir un bateau. Les démarches à ce sujet sont encore en cours, et aucune décision ne pourra vraisemblablement être prise avant le 15 mars.

Si cette troisième partie du programme peut être réalisée, trois ou quatre jours seraient consacrés à la visite de Bastia, Orezza, Corté, Vizzavona, Pietrapola, Ajaccio, Piana.

Le prix du premier itinéraire avoisinera 400 francs.

Le prix du second itinéraire est fixé à 450 francs.

Le prix du troisième itinéraire avoisinera 450 francs.

Ces itinéraires sont susceptibles de modifications de détails.

(*a*) Au cas, où le 12 avril, le train direct Paris-Font-Romeu serait rétabli, le départ aurait lieu seulement le 12 avril à 18 h. 50, et l'arrivée à Carcassonne aurait lieu en temps voulu pour permettre la visite de la Cité.

(*b*) Les médecins participant au circuit de Corse, s'il

Granules de Catillon à 0,001 **Extrait Titré** de **STROPHANTUS**

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889, elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une **diurèse rapide**, relèvent vite le **cœur affaibli**, dissipent

ASYSTOLIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES, Affections **MITRALES, CARDIOPATHIES** des **ENFANTS** et **VIEILLARDS**, etc.

Effet immédiat, — innocuité, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.
En cas urgent, on peut donner 8, 12, 16 granules pour forcer la diurèse.

GRANULES de Catillon à 0,0001 **STROPHANTINE** CRIST. Synon. OUABAÏNE

TONIQUE DU CŒUR PAR EXCELLENCE NON DIURÉTIQUE

Nombre de Strophantus sont inertes, d'autres toxiques; les teintures sont infidèles, exiger la Signature CATILLON
Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médaille d'Or Expos. univ. 1900.

PARIS, 3, Boulevard St-Martin et Phcies.

R. C. Seine N° 48.283

LA PERFECTION

dans les VÊTEMENTS MASCULINS

est réalisée par la Maison

Aux Fabriques Réunies d'Elbeuf

(FONDÉE EN 1852)

Usine à ELBEUF (Seine-Inférieure)



COMPLET sur mesures en véritable drap d'Elbeuf
AU PRIX IMBATTABLE de............ 99 fr. 50

Le Nouveau **CATALOGUE D'HIVER** envoyé **gratis** et **franco** contient avec les gravures de Haute Mode les échantillons de draperies fines d'Elbeuf, dans tous les genres et dans tous les prix, de **99 fr. 50** à **290 fr.**

Registre du Commerce. Elbeuf 257.

Cours de Thérapeutique de la Faculté de Médecine de Paris

Les Régimes fondamentaux

PAR LES DOCTEURS

PAISSEAU, P. CARNOT, A. LEMIERRE, A. BAUDOUIN,
J.-Ch. ROUX, RATHERY, Marcel LABBÉ.

Un volume in-8 de 161 pages............ 8 fr.

NOUVELLES *(Suite)*

peut avoir lieu, se regrouperont à l'embarcadère des lignes de Corse à Nice.

Les médecins et étudiants en médecine désireux de participer, en plus de l'itinéraire principal de la Côte d'Azur, à l'un des deux autres itinéraires, ou aux trois, sont priés d'envoyer de suite leur demande d'inscription au Dr M. Gerst, 94, boulevard Flandrin, Paris (XVIe).

Les confrères désireux d'être accompagnés de leur femme sont priés d'indiquer nettement s'ils maintiendraient leur candidature au cas où la participation des dames ne pourrait avoir lieu. Cette question ne sera résolue qu'au moment de la clôture des inscriptions.

Des subventions et des concours demandés spécialement en considération de l'état des changes permettront, en fin de voyage, de faire bénéficier d'une ristourne les adhérents des pays à change bas : cette ristourne ne s'appliquerait en aucun cas aux femmes et filles de médecins. Des avantages spéciaux sont prévus pour un nombre limité d'internes des hôpitaux et d'étudiants en médecine.

Le nombre des étudiants en médecine. — Du rapport sur le budget de l'Instruction publique, il ressort que de 1921 à 1922 le total des étudiants recensés dans les universités s'est accru de 975 unités. Il était exactement à la fin de l'année dernière de 50 906. Il a ainsi notablement dépassé le nombre des étudiants avant la guerre. Voici la répartition par université :

Paris	21 612 + 90,	École de médecine de Reims.
Lyon	3 267	
Bordeaux	2 762	
Toulouse	2 663	
Montpellier	2 536	
Genoble	2 510	
Strasbourg	2 488	
Nancy	1 908	
Lille	1 887 + 86,	École de médecine d'Amiens.
Aix-Marseille.	1 698	
Alger	1 426	
Rennes	1 279 + 946,	Écoles de médecine de Nantes et d'Angers.
Poitiers	1 022 + 215	Écoles de médecine de Limoges et de Tours.
Caen	851 + 121,	École de médecine de Rouen.
Dijon	745	
Clermont	452	
Besançon	334	

La répartition des étudiants par Faculté est la suivante :

Droit	17 926
Médecine et pharmacie (Facultés et écoles mixtes)	12 721
Sciences	10 684
Lettres	8 299
Pharmacie (Facultés)	1 058
Théologie (Strasbourg)	218

Pour toutes les Facultés, sauf pour les Facultés des sciences, il y a augmentation sur la statistique au 1er juillet 1921 :

Droit	+ 550
Médecine	+ 90
Lettres	+ 407
Pharmacie	+ 40
Théologie	+ 12

Au contraire, les Facultés des sciences perdent 116 étudiants. Cette diminution s'explique avant tout par l'encombrement des situations industrielles et le nombre excessif des ingénieurs de toutes sortes. On constate une baisse, encore assez légère, mais appréciable, dans les Universités où l'enseignement des sciences appliquées est le plus développé, comme Grenoble, Toulouse, Nancy, Il ne faut pas oublier, d'autre part, que la plupart des démobilisés qui ont afflué dans les instituts de ces Universités viennent de terminer leurs études.

L'enseignement de l'hygiène dans les Facultés de médecine. — M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, vient d'installer la Commission constituée par le ministre de l'Instruction publique et par lui-même, en vue d'examiner les meilleurs moyens de fortifier l'enseignement de l'hygiène aux étudiants en médecine, soit par la création d'instituts d'hygiène, soit par la délivrance d'un diplôme sanitaire.

La Commission, présidée par le professeur Roger, doyen de la Faculté de médecine de Paris, se réunira prochainement pour discuter le rapport préliminaire du professeur Léon Bernard.

Lutte contre le cancer en Italie. — Le 29 janvier dernier, à la Policlinique de l'« Istituto di elettroterapia e radiologia medica della R. universita di Roma », sous la présidence de M. le professeur Ghilarducci, a eu lieu l'assemblée des adhérents au centre régional de lutte contre le cancer.

Les statuts de l'association pour la lutte contre le cancer ont été approuvés et l'assemblée a procédé à la nomination du conseil directeur.

Elle a nommé :

M. le professeur Ghilarducci, président ; M. le professeur Dionisi, vice-président ; MM. les professeurs Pestalozza, Alessandri, Margarucci, Gallenga et Levi, conseillers ; M. le professeur Attili, secrétaire ; M. le professeur Artom di S. Agnese, trésorier.

Envoyer les adhésions à la Policlinique.

VIe Congrès national de la tuberculose de Lyon en 1926. — Le Comité d'organisation des Congrès nationaux de la tuberculose a mis à l'ordre du jour du VIe Congrès national de la tuberculose qui aura lieu à Lyon en 1926, sous la présidence de M. Mouisset, président du Comité du Rhône, les questions suivantes :

I. *Questions biologiques.* — 1° Base expérimentale des réactions allergiques de l'infection tuberculeuse. Rapporteur : professeur Paul Courmont (de Lyon). — 2° Les facteurs de terrain autres que l'allergie de l'infection tuberculeuse. Rapporteur : professeur E. Sergent (de Paris).

II. *Questions cliniques.* — 1° La thoracoplastie dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. Rapporteurs : professeur Léon Bérard (de Lyon) et M. Dumarest (d'Hauteville). — 2° Tuberculose fermée et tuberculose ouverte. Conformément à la décision prise par le Congrès de Strasbourg, cette question fera l'objet d'une nouvelle discussion. Il ne sera pas nommé de rapporteur, mais la section d'Etudes scientifiques de l'Œuvre de la tubercu-

NOUVELLES *(Suite)*

lose nommera une Commission chargée de fixer un plan de discussion.

III. *Question sociales.* — 1° Préventorium et placement familial. Rapporteur : professeur Léon Bernard (de Paris). 2° Collaboration du corps médical avec le dispensaire. Rapporteur : M. J. Parisot (de Nancy).

Quatrième Salon des médecins. — 1° L'exposition pour des raisons administratives, est reculée d'une semaine et aura lieu en conséquence du dimanche 9 au dimanche 16 mars inclus ;

2° Les œuvres devront être apportées au Cercle de la librairie, 117, boulevard Saint-Germain les 5 et 6 mars.

3° L'accrochage se fera les 7 et 8 mars.

4° Chaque œuvre exposée devra porter une étiquette mentionnant son titre et le nom de l'artiste, faute de quoi, elle serait refusée.

5° Les œuvres devront être enlevées le 17 mars et le 18 mars avant midi, dernier délai.

6° Le Dr Rabier, secrétaire, prie tous ceux exposant cinq tableaux, et qui l'ont oublié, de lui envoyer par courrier, les dimentions de leurs cadres et aussi la surface de cimaise qui leur est nécessaire.

Le secrétaire organisateur : Dr Paul Rabier, 84, rue Lecourbe, Paris (XVe).

L'assistance aux femmes en couches. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Auguste Mounié, au nom de la 3e Commission, le Conseil général de la Seine vient de renouveler le vœu suivant :

« 1° Que l'article 69 de la loi du 30 juillet 1913 soit modifié comme suit :

« Le taux de l'allocation journalière est arrêté pour chaque commune par le Conseil municipal, sous réserve de l'approbation du Conseil général et du préfet. L'allocation ne peut être inférieure à 1 franc, ni supérieure à 3 francs; l'excédent est à la charge exclusive de la commune.

« L'allocation est majorée de 2 francs par jour, après les couches, si la mère allaite elle-même son enfant.

« 2° Que le Parlement modifie la législation sur l'assistance aux femmes en couches par l'adoption des dispositions ci-après :

« Toutes les femmes de nationalité française auront droit au bénéfice de la loi. Les seules pièces à fournir seront un certificat de médecin ou de sage-femme constatant la position de grossesse, et un certificat de domicile. »

Clinique médicale des enfants (hôpital des Enfants-Malades). — Un cours de clinique médicale des enfants sera fait à l'hôpital des Enfants-Malades sous la direction du professeur Nobécourt et de M. Lereboullet, agrégé, avec le concours de MM. Babonneix et Léon Tixier, médecins des hôpitaux ; de MM. Nadal, Paraf, René Mathieu, Janet, anciens chefs de clinique et chefs de clinique et de M. Bidot, chef de laboratoire.

Il portera sur les questions actuelles de pédiatrie et sera complet en vingt leçons.

Les professeurs Martinez Vargas (de Barcelone) et Enrique Suñer (de Madrid) donneront deux conférences supplémentaires.

Il commencera le lundi 14 avril 1924 et sera terminé le samedi 26 avril.

Les leçons auront lieu de 10 h. 30 à 11 h. 30 et de 16 heures à 18 heures. Un enseignement de clinique sera donné dans les salles de malades à 9 heures.

Sont admis à ce cours les médecins et les étudiants en médecine français et étrangers sur la présentation de la quittance de versement d'un droit de 150 francs.

Les bulletins de versement du droit sont délivrés au secrétariat de la Faculté, guichet n° 4, les lundi, mercredi et vendredi, de 15 à 17 heures.

Ecole interalliée des hautes études sociales. — Le Dr Paul Hartenberg fera, 16, rue de la Sorbonne, à 5 heures et demie, deux autres conférences sur le freudisme : le 20 février, *Critique des doctrines de Freud* ; le 27 février, *Le mouvement freudiste, sa psychologie, ses dangers.*

Académie des sciences. — M. le professeur Lagrange (de Bordeaux) a été élu membre correspondant dans la section de médecine et chirurgie.

Comité pour l'étude des questions d'éducation physique. — Le ministre vient de constituer un Comité consultatif pour l'étude des questions concernant l'éducation physique, les sports et la préparation militaire.

Sont nommés membres de ce Comité, MM. les docteurs Bordes, Bellin du Coteau, les médecins-majors Boigey et Viala.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — *12 Février.* — M. GUIRITCH (N.), Tabes monosymptomatiques et frustes. — M. LIBERT, Le tubage duodénal. — M. GÉRAY (G.), Syphilis arséno-résistantes et arséno-récidivantes. — M. STÉFANOPOULO (G.), Sérothérapie antipoliomyilitique.

14 Février. — M. ROUX (M.), Les appétits et le jeûne devant l'hygiène. — M. CHIRAS (Etienne), Essai sur l'ophtalmie sympathique, à début névritique. — M. MAIZIELY (Pierre), Contribution à l'étude de l'anesthésie régionale des nerfs. — Mlle WACHI (Cécile), La leucémie à grande cellule indifférenciée chez l'enfant.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

16 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Cours de crénothérapie (M. le professeur CARNOT). M. le professeur Paul CARNOT : Les stations de cure pour entéritiques.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères : répartition des externes de quatrième année (deuxième concours de 1920) dans les services hospitaliers.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le Pr CLAUDE : Polyclinique, consultations.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Société scientifique d'hygiène alimentaire, 21 heures. Conférence sur les appareils ménagers, modernes et l'hygiène alimentaire, par M. BRETON.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Ecole interalliée des hautes études sociales, 16 rue de la Sorbonne, 15 heures. M. H.-J. FROSSARD : La voix en public. Nouvelle théorie de l'audition.

17 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le Pr CLAUDE : Leçon clinique ; diagnostic des hallucinations.

NOUVELLES *(Suite)*

17 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Notions nouvelles sur l'évolution de la syphilis tertiaire.

18 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères : répartition des externes de troisième année (concours de 1921) dans les services hospitaliers.

18 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

18 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Les violences et l'homicide pathologiques.

18 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Broca, clinique gynécologique. Ouverture du cours de perfectionnement de gynécologie de MM. les Drs DOUAY, DE BEAUFOND et MICHON.

19 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Polyclinique, consultations.

19 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Cochin, 13 h. 30. Ouverture des conférences d'ophtalmologie pratique de M. le Dr CANTONNET.

19 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le premier examen de doctorat.

19 FÉVRIER. — *Paris-Nanterre.* Concours de l'internat en médecine de la maison de Nanterre.

20 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique.

20 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence pratique sur la pathologie du nourrisson.

20 FÉVRIER. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le Pr GUILLAIN : Leçon clinique.

20 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le Pr CLAUDE : Polyclinique, consultations.

20 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères : répartition des externes de deuxième année (concours de 1922) dans les services hospitaliers.

20 FÉVRIER. — *Paris.* Ministère de l'Hygiène. Clôture du registre d'inscriptions pour le concours de médecin des asiles d'aliénés.

21 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le professeur CLAUDE : Démence aphasique; apraxie.

21 FÉVRIER. — *Paris.* Mairie du VIe. Société végétarienne de France, 20 heures. M. le Dr CH.-ED. LÉVY : La cellule nerveuse et ses miracles.

21 FÉVRIER. — *Paris* Hôpital Lariboisière. Clinique oto-rhino-laryngologique, 10 heures. M. le Pr SEBILEAU : Leçon clinique.

22 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique.

22 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le Pr CHAUFFARD : Leçon clinique.

22 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 16 heures. M. le Pr COUVELAIRE : Leçon clinique.

22 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Pr SEBILEAU : Pot pourri de dictons d'anatomie et de physiologie.

22 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 14 heures. Salle des concours, rue des Saints-Pères, répartition des externes de 1re année (concours 1923) dans les services hospitaliers.

22 FÉVRIER. — *Paris.* École d'anthropologie, 15 heures. M. le Dr DUBREUIL-CHAMBARDEL : Les scolioses congénitales dues à des variations vertébrales.

22 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Polyclinique, consultations.

22 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Cours de crénothérapie (M. le professeur CARNOT). M. le Dr RATHERY : Les stations de cure pour rhumatisants et goutteux.

23 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique.

23 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le Pr ACHARD : Leçon clinique.

23 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le Pr CLAUDE : Polyclinique, consultations.

23 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

24 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Syphilis post-traumatiques, post-opératoires.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Les limites du vol morbide.

25 FÉVRIER. — *Saint-Brieuc.* Concours pour l'emploi de chef du laboratoire départemental de chimie et bactériologie des Côtes-du-Nord.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien des hôpitaux de Paris.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de médecin des hôpitaux de Paris.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Préfecture de police. Concours pour l'internat en médecine de l'infirmerie des prisons de la Seine.

27 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. M. le Dr LEREBOULLET, 10 h. 30 : Conférence pratique sur la pathologie du nourrisson.

27 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le Pr CLAUDE : Polyclinique, consultations.

27 FÉVRIER. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le Pr GUILLAIN : Leçon clinique.

28 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Lariboisière. Clinique oto-rhino-laryngoloqique, 10 heures. M. le Pr SEBILEAU : Leçon clinique.

28 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le Pr CLAUDE : Leçon clinique.

29 FÉVRIER. — *Paris.* École d'anthropologie, 15 heures. M. le Dr DUBREUIL-CHAMBARDEL : Les fissures vertébrales et le spina-bifida.

29 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique.

29 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le Pr CHAUFFARD : Leçon clinique.

29 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 16 heures. M. le Pr COUVELAIRE : Leçon clinique.

29 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr ROUSSY : Le problème du cancer.

1er MARS. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours d'oro-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

4 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 3e examen, 2e partie.

9 MARS. — *Paris.* Cercle de la librairie, 117, boulevard Saint-Germain : Ouverture du 4e Salon des médecins (9 au 16 mars).

Dragées du Dr. Hecquet

au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) — CHLORO-ANÉMIE NERVOSISME

MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS — R. C. 39.810

Broméine MONTAGU

(Bi-Bromure de Codéine)

SIROP (0,04) / GOUTTES (Xg=0,01) / PILULES (0,01) — TOUX nerveuses, INSOMNIES

AMPOULES (0,02) — SCIATIQUE, NÉVRITES

49, Boulevard de Port-Royal, PARIS — R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES

Traumatismes du poignet et rayons X, par le Dr Étienne Destot (de Lyon). 1 vol. in-8 de 174 pages, avec 184 figures (*Masson et Cie, éditeurs, à Paris*).

Nous devons remercier MM. Aigrot, Bosquette, Gallois et Japiot d'avoir mis au point ce travail, terminé par Destot en 1918, peu avant sa mort, et remercier aussi la librairie Masson de l'avoir édité avec tant de soin.

On ne saurait trop répéter que c'est Destot (de Lyon) qui a le premier (dans le monde entier) projeté la lumière sur ces lésions traumatiques du carpe si complexes, qui étaient inconnues avant lui et avant... la radiographie. Son petit livre de 1905 sur *le Poignet et les accidents du travail* constituait un travail d'ensemble capital, que complétèrent successivement la thèse de Tavernier en 1906 et de multiples communications de Destot. En 1908, Pierre Delbet a traité à la Société de chirurgie du mécanisme et du traitement de la dislocation du carpe, et en 1919, la question des lésions traumatiques du poignet a été reprise par Jeanne et Mouchet, dans leur rapport au Congrès de chirurgie.

On trouvera successivement étudiées dans cet ouvrage : l'anatomie et la physiologie du carpe, l'entorse et la subluxation scapho-lunaire ; les fractures du scaphoïde, la dislocation du carpe, les fractures du lunaire, les fractures rares des autres os ; la luxation radio-carpienne, les diverses formes de fractures de l'extrémité inférieure du radius.

Albert Mouchet.

Journal de l'année de la peste à Londres, en 1665, par le Dr Daniel de Foë (traduit par le Dr Albert Nast et André Nast) (*Les Éditions Georges Crès et Cie, 21, rue Hautefeuille, Paris*).

Le titre de la première page de l'édition originale de cet ouvrage est ainsi conçu : « Un journal de l'année de la peste, qui est l'observation ou le memorandum des plus remarquables faits aussi bien publics que privés qui advinrent à Londres, durant la grande épidémie de l'année 1665, écrit par un citoyen qui resta à Londres pendant toute cette période ».

Notre confrère Albert Nast et Mme Nast ont donné de ce livre une excellente traduction qui en rend la lecture particulièrement attrayante. Nous éprouvons toujours une grande satisfaction à lire des livres anciens lorsqu'ils nous décrivent, avec le souci du détail intéressant, des faits historiques aussi attachants que le livre de Daniel de Foë.

La relation de cette grande épidémie de peste constitue le plus passionnant des romans, et nous devons remercier les traducteurs français de nous l'avoir fait connaître.

Albert Mouchet.

Accidents du travail. Évaluation des incapacités, par Léon Imbert, agrégé des Facultés, professeur à l'École de médecine de Marseille ; C. Oddo, professeur à l'École de médecine de Marseille ; P. Chavernac, ancien aide de clinique ophtalmologique à la Faculté de Montpellier. 2e édition, 1 vol. in-8 de 936 pages avec 96 figures, 40 francs (*Masson et Cie, édit. à Paris*).

Ce livre est destiné à faciliter à ceux qui en ont la charge l'application de la loi de 1898 et des lois suivantes relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles. Les auteurs l'ont écrit pour éclairer les tâches respectives : aux médecins ils indiquent les bases de la législation et de la juriprudence dans leurs rapports avec les conséquences des accidents ; aux juristes, ils exposent, dans un langage où les expressions techniques ont été réduites dans la mesure nécessaire, les connaissances médicales qui leur sont indispensables.

Tous ceux qui sont appelés à faire des expertises médico-chirurgicales savent les services considérables que leur a rendus constamment la lecture de cet ouvrage dont le plan est commode, le texte clair et précis, où l'on trouve toujours facilement le renseignement dont on a besoin.

Cette deuxième édition, entièrement refondue, constitue en réalité un ouvrage nouveau. La jurisprudence s'est en effet considérablement modifiée depuis l'apparition de la première édition, elle s'est affermie ; enfin la guerre a introduit nombre de notions nouvelles et de faits imprévus.

Les auteurs ont adopté dans cette édition les divisions en chapitres qui suivent :

Considérations générales. Le rapport d'expertise. L'invalidité ouvrière et son évolution. Les cas exceptionnels. Tuberculose et traumatisme. Cancer et traumatisme. Maladies générales et traumatismes. Traumatismes divers, leurs complications. Les maladies professionnelles. Les arthropathies traumatiques chroniques. Les Thrombo-phlébites des membres. Les Œdèmes chroniques. Les Cicatrices. Les fractures en général. Les fractures du membre supérieur, du membre inférieur.

Crâne, cerveau, moelle épinière. L'oreille. L'œil et ses annexes. Face, cou. Colonne vertébrale ou rachis. Thorax. Abdomen. Hernie. Appareil urinaire. Appareil génital de l'homme, de la femme. Membre supérieur, inférieur. Les psychonévroses en rapport avec les accidents du travail.

Nul doute que cette deuxième édition ne remporte le même succès que la précédente, et ce sera un succès mérité.

Albert Mouchet.

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ
Le Plus actif des Polydigestifs
Dyspepsies gastro-intestinales parᵉ insuffisance sécrétoire.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulᵈ de la Chapelle, PARIS

ÉCHOS DU JOUR

L'ÉDUCATION PAR LE CINÉMATOGRAPHE

Dans un numéro de *La Femme et l'Enfant* (1er novembre 1923), le Dr Foveau de Courmelles expose sur le cinéma éducateur des vues utiles et nouvelles qui mériteraient la plus large publicité : c'est pourquoi nous nous excusons auprès de notre confrère des emprunts que nous allons lui faire, estimant que sa parole ne saurait trouver trop d'échos.

Comme toute chose en ce bas monde, le cinéma a ses bons et ses mauvais côtés.

Les mauvais côtés — il faut bien le courage de l'écrire — l'emportent actuellement de beaucoup sur les bons. Les mauvais côtés, ce sont les salles fumeuses et mal aérées, odorantes et sans hygiène ; c'est aussi le spectacle des enfants trop jeunes et parfois des nourrissons que l'incompréhension des parents traîne lamentablement dans ces lieux de joie suprême ; c'est encore l'ineptie grandiose de l'immense majorité des films...

Les bons côtés *pourraient* et devraient être le développement par l'impression visuelle des connaissances humaines, l'éducation des petits et aussi des grands, l'éveil des curiosités pour les diverses branches de la science, de l'art ou de l'industrie.

En matière d'éducation, chacun sait que le cerveau d'un enfant est une cire molle, apte à recevoir toutes les empreintes et à enregistrer indistinctement les impressions bonnes ou mauvaises.

Le cinéma agit sur le cerveau à travers la vision, et ce sens est peut-être de tous le plus apte à transmettre une idée, à la fixer, à l'incruster définitivement dans la mémoire.

Or, il ne vient à l'esprit de personne de songer à la pédagogie lorsque l'on conduit un enfant dans une salle de spectacle. Bien entendu, nous voulons parler des grands enfants, car les petits auront grand profit à rester à la maison

Que va-t-on donner en pâture à notre éphèbe? Des romans de cape et d'épée, où le mauvais goût le dispute à la pauvreté de l'imagination ; des films qu'une affiche décrète comiques, alors qu'ils sont tristes et bêtes à pleurer ! Enfin, des niaiseries importées d'outre-Océan, des exploits de héros qui se croient des aigles et ne sont que des canaris, un étalage de la basse pègre et de la haute cambriole, une exposition de la boue sociale où le personnage qui fait la moins mauvaise contenance n'est tout au plus qu'un mercanti affolé de dollars, et qui n'a qu'un coffre en place de cervelle : ainsi le veut « la vie à l'américaine », et c'est par le plus profond hasard que se glisse dans cet amas d'incohérences, d'insanités et de billevesées quelque film de science ou de voyage, quelque vue qui nous offre un aperçu sur un pays inconnu de nous, sur des mœurs ignorées, sur l'une ou l'autre branche de l'industrie ou de l'agriculture.

Le public a d'ailleurs fini par s'adapter sans trop de peine aux conceptions des primaires que sont les producteurs, et, par suggestion, à découvrir l'art où il n'y a que la sottise. Quelques-uns ont cherché à réagir : ce fut peine perdue, et autant aurait valu enjoindre au paysan du Danube d'avoir soudain à couper sa barbe.

Le cinéma de l'enfance et de la jeunesse est donc totalement à créer, car on ne peut tenir que pour de timides essais ce qui existe actuellement dans les écoles.

A cette extension du cinéma scolaire s'opposent bien des obstacles que le Dr Foveau de Courmelles a mis en évidence.

C'est d'abord le prix de revient des appareils : le cinéma est cher. Peu d'écoles en peuvent disposer. Lorsqu'elles en ont, les institutrices (sinon les instituteurs) semblent hésiter à assumer la responsabilité du fonctionnement de la délicate mécanique.

En second lieu, un appareil est à peu près nécessaire pour chaque établissement : on hésite à les prêter au voisin, qui risque parfois de les détériorer.

Une troisième question, morale celle-là, se pose enfin : le cinéma peut-il suffire à instruire suffisamment et complètement? Non, répond le Dr Foveau de Courmelles : les vues sont fugitives, rapides, fuyantes ; elles demandent à être complétées par des explications orales, sous peine de ne laisser dans le cerveau de l'enfant qu'une trace aussitôt effacée. Aussi bien des maîtres préfèrent au cinéma la bonne vieille « lanterne magique » — lisez : les projections fixes.

Il y a en outre l'éternelle question de temps : rares sont les loisirs des écoliers, et on ne peut raisonnablement songer à remplacer un cours par une séance de cinéma.

Néanmoins, le cinéma reste un admirable moyen de vulgarisation scientifique, et, manié par des mains intelligentes, un merveilleux instrument d'éducation.

La *Ligue française de l'enseignement* a beaucoup réalisé en ce sens, en établissant des cinémas ambulants que des camionnettes transportent d'une école à l'école voisine.

La *Société d'hygiène de l'enfance* a également mis à contribution le cinéma, en déroulant un film intéressant sur le lait, ses préparations, ses modes de conservation, les moyens d'en reconnaître les fraudes.

Enfin, MM. Rogissart et Rogeron, le premier emballeur et le second photographe, ont réalisé pour une somme fort modeste (800 francs) une

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

boîte portative nécessaire et suffisante pour donner, avec un encombrement réduit, le moyen de réaliser des représentations de cinéma.

Telles sont, schématiquement exposés, les résultats de l'enquête sur le cinéma dans les écoles qui fut confiée au Dr Foveau de Courmelles : beaucoup reste à faire, mais la tâche est entreprise par des hommes dévoués et habitués à l'enfance, et nul doute que cette tâche ne soit menée à bien.

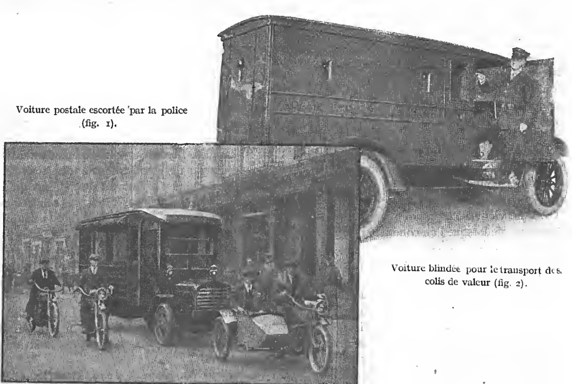
Nous n'avons que quelques mots à ajouter : nous aimerions voir quelques établissements publics de cinéma organiser de temps à autre des matinées le jeudi et le dimanche pour les jeunes. Les héroïnes blondes et éplorées, les jeunes premiers fades et tarabiscotés, les traîtres et autres cambrioleurs pourraient être remplacés par les fées de Perrault, les génies d'Andersen et les farfadets des frères Grimm. Les jocrisseries ridicules de Fil-de-Fer céderaient la place au Bon Petit Diable de Mme de Ségur, et l'on ajouterait au programme quelques petits oiseaux faisant leurs nids, des abeilles autour de la ruche, un horticulteur soignant des orchidées, un industriel fabricant des bonbons, il n'en faudrait pas plus, croyez-moi, pour ravir notre jeunesse et l'instruire aussi en passant.

M. Boutarel.

VARIÉTÉS

LA CRIMINALITÉ AUX ÉTATS-UNIS

E pluribus unum : ces trois mots flamboient, en lettres d'or, sous les griffes de l'aigle de l'écusson des Etats-Unis ; exergue sans modestie, qui crée au peuple qui l'a adopté l'obligation de détenir tous les records. Nous avons cru, très longtemps, à la supériorité universelle des U. S. : un contact plus intime, né de la Grande Guerre, a calmé un peu notre admiration, par trop béatement naïve, pour tout ce qui était yankee. Mais nous avons su apprécier nombre de qualités de ce peuple grand, jeune, fort, enthousiaste, idéaliste et réaliste, doué d'un sens pratique rare et d'une faculté peu commune d'adaptation, affranchi de ces « loyes reçuës » dont parlait Montaigne et que nous appelons la routine. Et, sur nombre de points, nous aurions avantage à l'imiter.



Voiture postale escortée par la police (fig. 1).

Voiture blindée pour le transport des colis de valeur (fig. 2).

Pas en matière de justice toutefois. Ces jours derniers, on pouvait lire, dans le *New-York Herald*, la note suivante :

« New-York, 9 novembre — Un acquittement sensationnel vient de clore un procès en diffamation intenté par le chef de la police de New-York, Enright.

« Il s'agissait des déclarations du député Cuvillier, qui avait dit entre autres choses : « que la « police de New-York était infectée de *bootleggers*

« (contrebandiers d'alcools) ; que M. Enright était « le principal des *bootleghers* ; que la police « acceptait des pots de vin payés par les *bootelggers* « et qu'elle partageait ces sommes avec Enright ».

« Les témoins certifièrent que sur 14 263 arrestations pour contrebande d'alcool il n'y a eu que 658 condamnations, car les contrevenants s'arrangeaient avec la police pour paralyser les témoignages à charge.

« L'acquittement a produit une impression énorme. »

Les Américains me semblent détenir, en ce moment, un record peu enviable : celui de la criminalité, à tous les degrés d'âge, de sexe ou de race, qu'elle soit infantile, sénile ou même nègre.

A lire les journaux et revues d'outre-Atlantique, cette « vague de crime » paraît dater d'hier. Elle a plus que son quart de siècle. Dans un article très documenté du *Mac Clure's Magazine*, de juillet 1923, M. C.-P. Connoly, auquel j'emprunte ma documentation, commence par déclarer : « Nous avons plus de crimes, par ville, que l'Europe n'en a, par nation », et il apporte des statistiques des plus troublantes.

Durant la guerre anglo-boer, de 1899 à 1901, l'Angleterre perdit 22 000 hommes, soit par le feu, soit par la maladie. Dans la même période, les États-Unis eurent 31 000 homicides.

En 1903, l'Allemagne, pour une population de 50 millions d'âmes, enregistre 322 homicides ; les Etats-Unis, pour 80 millions d'habitants, arrivent à 9 000. Mais tandis que, chez les Allemands 95 p. 100 des criminels étaient punis, 1 p. 100 à peine aux États-Unis était frappé.

En cinq ans, de 1912 à 1918, il y eut 59 000 meurtres. Et, dans ces dernières années, on constate que l'indulgence des juges augmente dans d'effroyables proportions, le pourcentage des condamnations s'abaissant de 1 pour 17 en 1885, à 1 pour 680 en 1920.

Dans un travail récent sur le *Système policier américain*, Raymond B. Fosdick donne de curieuses précisions sur la criminalité.

Londres, en 1916, avec sa population de 7 millions et demi d'habitants, a eu 9 assassinats ; Chicago, avec le tiers de cette population, en a eu 105. Ce même Chicago, avec ses 2 millions et demi d'habitants, a eu, en 1916, vingt fois plus de meurtres que l'Angleterre et le pays de Galles, avec leurs 38 millions d'habitants.

Chicago ne tient peut-être pas le record. En 1916, 1917 et 1918, New-York eut cinq fois plus de meurtres que Londres. Andrew White, ancien président de l'Université Cornell, prétend que les États-Unis l'emportent sur tous les pays civilisés, non seulement pour le nombre des meurtres, mais pour celui des crimes non punis. En revanche, ces mêmes États-Unis détiennent le record du lynchage, système évidemment expéditif, économique même, mais qui peut ne pas être toujours l'expression de la justice et que les nations civilisées d'Europe et d'Asie ignorent encore.

Les primes, payées par les compagnies d'assurances, pour les vols avec effraction, sont aussi des indices précieux du mouvement criminel croissant. En 1916, elles versent 1 686 195 dollars. En 1919, le chiffre monte à 5 670 760 et atteint, en



Police dotée de téléphone sans fil, de fusil-mitrailleuse en side-car (fig. 3).

1920, 10 189 853, soit une augmentation de 543 p. 100 en cinq ans !

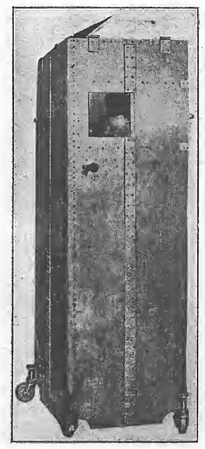
Les vols avec effraction sont huit fois plus nombreux à New-York qu'à Londres. Washington ne compte que 450 000 habitants ; il y a quatre fois plus de vols qu'à Londres qui a 7 millions et demi d'habitants. Quant à Los Angeles, en 1917, il eut 126 fois plus de vols avec effraction, que l'Angleterre, l'Écosse et les Galles réunies : c'est vraiment un record. Les vols d'automobiles dépassent tout ce que nous pouvons supposer : en 1919, il y en eut 5 600 à New-York, 4 300 à Chicago, 3 500 à Detroit, 1 200 à Saint-Louis, 2 333 à Cleveland, pour 10 à Liverpool et 290 à Londres.

Ce développement de la criminalité oblige la police à s'armer d'une façon spéciale : mitrailleuses montées sur automobiles, dotées de téléphonie sans fil, camions blindés. Les banques ont des postes d'observation, dans lesquels les gardiens sont à l'abri des balles. Les camions postaux, transportant des valeurs, sont escortés par la police en armes. Les sociétés de transports « Express », pour colis postaux et objets de valeur, se servent de camions blindés, avec meurtrières par lesquelles passent les canons des carabines, véritables forts roulants, susceptibles de résister à une

VARIÉTÉS *(Suite)*

attaque sérieuse. Dans certaines villes, la police est même dotée de bombes à gaz contre les criminels.

Les chiffres cités plus haut montrent que les lois ne sont, pour le moment, ni un moyen de prévention, ni une sanction contre la vague du crime. L'Angleterre traversa, jadis, une période de criminalité très sérieuse : elle réforma son code criminel, lui enleva toute trace d'humanitarisme pleurnichard, changea la mentalité de sa



Abri blindé pour la police d'une banque (fig. 4).

magistrature et s'efforça de développer cet état d'esprit spécial qui fait que le citoyen britannique s'honore de respecter les lois de son pays. L'expérience a montré que les criminels n'aiment guère les pays où les juges sont vraiment « les remparts de la loi ».

Le Canada, voisin de l'Amérique dont le sépare une frontière virtuelle, et qui devait, semble-t-il, se rapprocher des États-Unis sous le rapport de la criminalité, à cause de son apport énorme d'éléments étrangers — qu'on considère, aux Etats-Unis, comme un des facteurs principaux du développement de la criminalité — a des lois et une magistrature anglaises : le crime n'y est pas plus répandu qu'en Angleterre.

Les lois ne peuvent être efficaces sans sanctions pénales. « Inhiber, intimider, tel est le véritable rôle de la peine, dit avec raison mon excellent confrère le Dr J. Maxwell, procureur général à Bordeaux (1). Pour cela, il est nécessaire qu'elle soit réellement une peine, qu'elle présente une certaine somme de souffrance véritable. Une peine qui ne serait pas désagréable cesserait d'avoir une action inhibitive. »

A l'heure présente, la loi est inopérante, pour protéger vraiment la société. « Il est triste de constater, déclarait l'ancien président Taft, aujourd'hui chef de la Cour suprême de justice, que l'application des lois criminelles, dans notre pays, est une honte pour notre civilisation et que la proportion des crimes et des vols, qui dépasse tellement les proportions connues en Europe, est due, en grande partie, à l'insuffisance de nos lois, et à leur impuissance à traduire les criminels en justice. »

Et c'est pour cela, sans doute, que nous enregistrons, en vingt ans, aux Etats-Unis, 131 940 meurtres, avec à peine 1 p. 100 de condamnations.

Le système des lois doit être remanié et adapté à la vie moderne, et être rendu plus homogène, si je puis dire. Il est, dans certains cas, impossible qu'un magistrat d'un État obtienne l'arrestation d'un criminel, réfugié dans un autre État de la Fédération des U. S.

« Notre système de lois, dit Connoly, est comparable à un vieux vêtement tissé et porté par nos grands-pères. Il nous faut un vêtement neuf ou une transformation totale de l'ancien, qui est renflé aux genoux, couvert de pièces, lustré et élimé par l'usure des ans. »

Quelles sont les causes de cette augmentation de la criminalité? On a inculpé l'immigration, le manque d'homogénéité de la population et surtout le besoin de jouir rapidement et facilement de l'argent, obtenu par n'importe quel moyen. Mais il y a surtout l'absence du pouvoir frénateur de la loi contre les mauvais instincts. La magistrature a trop de tendances à discuter sur des pointes d'épingles, sur des détails, négligeant les grandes lignes de la justice ou de l'équité. Les jurys ne s'intéressent pas, d'habitude, aux causes sur lesquelles ils ont à se prononcer, sachant que, presque toujours, leur verdict sera réformé ou annulé. Mais il y a une cause constitutionnelle à cette insuffisance de la loi : les magistrats, éligibles, suivent trop volontiers les sentiments populaires, auxquels est subordonnée leur réélection, et négligent

(1) J. Maxwell, *Le crime et la société.*

VARIÉTÉS *(Suite)*

le serment de fidélité qu'ils ont fait à la loi. « Enfin, dit Connoly, il faut y joindre la puissance de la machine politique qui confie à des hommes de son choix, dont le seul titre est une communauté d'opinions politiques, des fonctions importantes qui devraient revenir à des hommes intègres, à des caractères qui seraient vraiment des aides de la loi... Aussi serons-nous jugés, plus d'après nos temples de la justice et notre respect des lois que d'après les splendeurs de notre fortune matérielle. »

Dr J.-J. MATIGNON (de Châtel-Guyon).

NÉCROLOGIE

SIMON DUPLAY (1)

Par le Professeur HARTMANN
Professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris.

Toutes les fois que nous assistons à la disparition d'un être aimé, nous ne pouvons nous défendre d'une certaine émotion. Combien plus grande elle est, lorsqu'il s'agit du maître qui a allumé en nous le feu sacré au début de nos études. Les souvenirs nous assaillent en foule, on se rappelle les heureux temps, l'enthousiasme d'autrefois, le travail en commun, et l'on se sent le cœur fortement étreint. Aussi est-ce avec une tristesse profonde que je viens, au nom de l'Académie de médecine, apporter ici le dernier hommage à celui qui a guidé mes premiers pas dans la carrière chirurgicale.

C'est le 25 décembre 1878, le jour de la permutation des services, que je vis pour la première fois le professeur Duplay. J'étais alors jeune étudiant, bénévole à l'hôpital Lariboisière ; Simon Duplay y arrivait, venant de l'hôpital Saint-Louis, précédé de la réputation d'un chef qui faisait travailler rudement ses élèves. A 8 heures trois quarts exactement, il entrait dans les salles et se faisait lire les observations de tous les malades nouveaux. L'étudiant qui ne les avait pas prises était sévèrement admonesté ; le pauvre débutant, qui les avait prises de son mieux, n'arrivait le plus souvent pas à satisfaire un chef qui exigeait une précision absolue, il passait un mauvais moment. Mais l'instant d'après, il était heureux ; en quelques minutes, le maître, au fond très bienveillant, lui avait appris une foule de choses qu'il ignorait. En quelques jours, il avait acquis une méthode d'examen dont il devait tirer profit pendant toute sa carrière. De cette éducation un peu dure, je suis encore reconnaissant au maître qui m'a formé et je suis sûr que ce sentiment de reconnaissance est partagé par tous ceux qui ont passé dans son service.

Le jeudi, la visite était écourtée, le chef passait rapidement devant les lits, puis se rendait au petit amphithéâtre de l'hôpital où il faisait une leçon de vingt à vingt-cinq minutes, modèle d'analyse clinique et d'indications thérapeutiques, puis il opérait pendant trois heures consécutives, avec une maîtrise que je n'ai guère vu surpasser.

On comprend dès lors la grande réputation qu'avait à cette époque Duplay auprès de tous ceux qui voulaient faire de la chirurgie. Jeune encore, il n'avait que quarante-deux ans, il avait déjà publié de nombreux travaux. Ses mémoires sur les collections séreuses du pli de l'aine, sur les fistules branchiales, sur les résections précoces dans le traitement de la périostite phlegmoneuse diffuse, sur les péritonites aiguës simulant l'étranglement, sur la périarthrite scapulo-humérale, sur l'importance des lésions nerveuses dans la pathogénie du mal perforant, etc., tous concis, tous reposant sur des faits bien observés, étaient lus avec avidité par les travailleurs. La publication d'un *Traité de pathologie externe*, dont Follin n'avait écrit que les deux premiers volumes et dont les six volumes suivants lui appartiennent, traité immédiatement classique, contribua encore à sa renommée. Ses communications successives sur le traitement de l'hypospadias et de l'épispadias, pour lesquels, dès 1875, l'Académie de médecine lui décerna le prix d'Argenteuil, avaient montré son ingéniosité et son habileté. On opère aujourd'hui quelquefois autrement, on n'obtient jamais de résultats plus beaux que les siens.

A cette époque déjà lointaine, alors que l'oto-rhinologie n'existait, pour ainsi dire, pas en France, dans une série d'articles successifs, parus dans les *Archives générales de médecine*, qu'il dirigeait depuis 1867 avec Lasègue, Duplay vulgarisait chez nous les travaux étrangers sur l'anatomie et la physiologie, tant normale que pathologique, de l'organe de l'ouïe, ainsi que les perfectionnements apportés aux diverses méthodes d'exploration de l'oreille. En même temps, il imaginait un *speculum nasi*, il précisait le diagnostic des diverses maladies des fosses nasales et leur thérapeutique. On peut dire que, grâce à lui, la séméiologie et le traitement chirurgical des maladies des fosses nasales étaient transformés. Ces faits déjà lointains sont aujourd'hui un peu oubliés, nous devions les rappeler. Duplay a pris une part importante à l'évolution de cette chirurgie spéciale à peu près

(1) Cette nécrologie de Simon Duplay a été prononcée par M. le Pr Hartmann à l'Académie de médecine (*Bulletin de l'Académie de médecine*, 1924).

NÉCROLOGIE *(Suite)*

complètement délaissée dans notre pays avant ses travaux.

Avec sa vive intelligence, son robuste bon sens, son activité au travail, avec ses dons d'enseignement, Duplay devait arriver rapidement au premier rang. Il avait, du reste, eu l'avantage d'être guidé par un père lui-même médecin des hôpitaux. On voit encore à Lariboisière, dans la salle des médecins, le portrait du père et celui du fils, tous deux ayant été, à de longues années de distance, chefs de service dans le même hôpital.

Dès 1879, Duplay était nommé membre de l'Académie. Quelques années plus tard, il était élu professeur à la Faculté. Malheureusement pour la Faculté, pour les hôpitaux, pour l'Académie, Duplay n'a plus continué à tenir la tête du mouvement chirurgical. Brusquement, son activité s'était ralentie. Lorsque nous sommes revenu chez lui comme interne en 1886, ce n'était plus le même homme. On retrouvait toujours ses yeux pétillants d'intelligence ; quand on l'entendait parler, on était toujours frappé de la netteté, de la précision, de la clarté de ses exposés, mais il n'avait plus l'entrain d'autrefois. Les mémoires qu'il publiait sur l'urétrocèle vaginale, sur le traitement des fractures vicieusement consolidées du cou-de-pied, sur les luxations spontanées, etc., montraient qu'il n'avait rien perdu de ses facultés ; mais ses travaux étaient devenus très rares. C'est que la maladie avait frappé le maître qu'avaient tant admiré ceux qui avaient eu le bonheur de travailler auprès de lui. L'esprit était toujours aussi lucide, mais les forces manquaient, les douleurs interrompaient tout travail suivi. Dès qu'il le pouvait, Duplay se remettait au travail, mais ce travail était constamment arrêté. Combien pénible a dû être à ce moment la vie de ce savant, arrêté dans sa belle activité au moment où il était à même de donner plus encore qu'il n'avait jamais donné. Duplay ne laissait cependant rien voir de ses déceptions et supportait courageusement le mal dont il était atteint, arrivant, à force d'énergie, à remplir les fonctions dont il était chargé.

Une dernière épreuve ne lui fut pas épargnée. Artiste en même temps que chirurgien, doué d'un réel talent en peinture, Duplay perdit la vue. Une de ses dernières joies lui était enlevée. Ceux de ses anciens élèves qui, à de trop rares intervalles, allaient lui rendre visite, étaient péniblement impressionnés lorsqu'ils voyaient leur ancien maître marcher à tâtons au-devant d'eux, les yeux perdus dans l'espace, mais gardant toujours le même sourire, leur faisant toujours le même accueil affable, ne se plaignant jamais de sa triste destinée, n'étant jamais abattu. Au cours de la grande guerre, nous nous rappelons encore les paroles d'énergie et d'espoir, de conviction dans le succès de la cause de la France, que nous lui entendîmes prononcer.

Nous ne savons ce que nous devons le plus admirer chez lui : l'activité de la première période de son existence, le stoïcisme qu'il a montré lorsque les malheurs sont venus fondre sur lui.

Aujourd'hui qu'il vient de disparaître, nous ne pouvons que joindre nos larmes à celles des siens, leur apportant simplement l'expression de la part que prennent à leur douleur tous ceux qui ont approché celui qui n'est plus.

LE MÉDECIN ET LA VIE

LA TRANSMUTATION DU ZINC

Voilà une affirmation qui sent son moyen âge, l'alchimie, voire la Kabale, ne vont pas manquer de dire ceux qui ne sont que vaguement au courant des dernières découvertes, des dernières merveilles de la science, et qui ignorent que la transmutation des métaux est chose pour le moins entrevue, puisque le radium procède de l'uranium et tend vers le plomb, du simple fait de son rayonnement et de l'expulsion de ses particules qui en résulte. A cela, certains incrédules ne manqueront certes pas d'ajouter : alors, pourquoi ne fait-on pas de l'or pendant qu'on y est? Dieu sait si nous en avons pourtant besoin! Mais, bonnes gens, le moyen scientifique en est trouvé, alors qu'on ne le cherchait plus, selon l'habituelle contradiction de la vie. Donc il vous est loisible de réaliser de l'or, — de laboratoire s'entend, — en suivant les indications du savant anglais sir Rutherford, qui nous enseigne : qu'en arrachant aux atomes de bismuth deux de leurs particules α et aux atomes de plomb deux particules α et une particule β, on obtient de l'or. Si bien que ce n'est plus, comme le veut le poète, l'or qui se change en un plomb vil, mais bien au contraire lui qui en peut naître.

A la vérité, j'ai hâte de quitter ces sentiers scientifiques qui ne me sont point coutumiers et où je risque de m'égarer, pour reprendre ceux qui sont plus habituels à mon péripatétisme. C'est ainsi que, passant ces temps derniers, en bon praticien, mon parapluie sous le bras, le nez au vent, l'œil aux aguets de la vie qui passe,

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

— un type entre autres qui tend à disparaître, — au coin du boulevard Raspail et de la rue Campagne-Première, mes yeux furent sollicités par une longue affiche manuscrite placardée à la porte d'un marchand de vin qui, selon la tradition, fait ce coin. Je m'arrêtai et lus qu'une société, dénommée « le Caméléon », sans doute parce qu'elle contient des éléments de couleurs différentes et variables, se proposait de donner, là, le soir même, une conférence scientifique sous la présidence, excusez du peu, de M. le professeur Costantin, de l'Institut, et de M. Perrin, non moins de l'Institut et professeur à la Sorbonne, où seraient exposés par deux de nos confrères, dont les noms m'étaient connus, les deux sujets suivants : la Vie sur le globe et la notion de tempérament ; le tout calligraphié dans la plus impeccable des rondes. Quelque peu surpris de voir semblable annonce, au lieu et place de celle habituelle d'un prestidigitateur ou d'un magnétiseur, je me reculai pour considérer ce « zinc » d'un genre inédit qui offrait ainsi à ses clients, concurremment à ses petits verres, les plus hautes spéculations de l'esprit ; et, désireux d'éclaircissements, j'y pénétrai. Le patron, à son poste de bataille, campé devant le front de bandière de ses bouteilles d'alcool de toutes couleurs, dominant l'imposant retranchement de son zinc, esquissa à ma vue un sourire et dressait déjà un verre, lorsque je lui demandai des renseignements sur la conférence du soir. « Ah ! me dit-il, vous êtes pour le Caméléon? alors, oui, c'est ici. » Et je m'en fus un peu éberlué par la nouveauté de cette chapelle ouverte à la science, de ce laboratoire d'idées établi chez un « bistro ».

Le soir j'étais là des premiers et, après avoir passé derechef devant le comptoir garni de petits verres accompagnés de clients, je pénétrai dans une salle attenante, séparée par une cloison. Un rapide coup d'œil me montra, dans une encoignure, une petite scène avec un piano et, la dominant, sans doute un caméléon de teinte verdâtre avec cette devise, variante de l'aphorisme de François Ier : « Bien qui s'y fie, souvent varie » ; autrement dit, tout ici varie : le caméléon comme ceux qui y viennent ; n'est-ce pas la vie? Aux murs, des tableaux et l'ordre des conférences de la semaine. Ainsi le lundi est consacré à l'étude d'un peuple étranger, le mardi à la poésie, le mercredi au régionalisme, le jeudi à la musique, le vendredi à la science, — voile tes attraits, Vénus ! — le samedi à la littérature et le dimanche, jour du Seigneur, à l'humour ! Et tout cela sous les auspices de noms connus.

Mais voici que la petite salle se remplit



Opothérapie Hématique

Totale

SIROP DE

DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES

Syndromes Anémiques

et des

Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie,
9 Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

Reg. de Commerce. Seine 207.204 B.

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

d'artistes, de poètes chevelus, d'employés, de quelques femmes, tous pour la plupart étrangers. Nous sommes, en effet, à Montparnasse, ne l'oublions pas. Tout ce monde se connaît. Nos deux confrères arrivent et la conférence a lieu, intéressante du reste. Au résumé, c'est moins ici une variété d'université populaire, qu'une sorte de salon, d'atelier où l'on échange des idées. Initiative heureuse, à encourager en somme, et dont toute la bizarrerie réside, uniquement, dans le contraste qui consiste, par exemple, à entendre traiter d'un côté les plus hautes questions de la biologie, tandis que, de l'autre côté de la cloison, s'entrechoquent de pitoyables verres d'alcool et se tiennent des propos oiseux ou grossiers. Ceci tuera-t-il cela? Et celui qui lève le coude devant le zinc finira-t-il par prêter l'oreille aux sérieux propos d'à côté? Aussi bien le zinc est-il en train de se transmuer? Espérons-le, sans trop y compter. En tout cas, il est certain que de nos jours plus rien ne semble invraisemblable, et le rêve d'hier risque d'être la réalité de demain. Pour ma part, je n'ai donc pas regretté le hasard qui m'a fait connaître ce « bon coin ». Au reste, Hugo n'a-t-il pas affirmé que « badauder, c'est philosopher »?

PAUL RABIER.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES FRAIS MÉDICAUX ET LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

La loi du 9 mars 1898, modifiée par celle du 31 mars 1905, puis par celle du 5 mars 1917, dispose que le chef d'entreprise est seul tenu, dans tous les cas, des frais d'hospitalisation qui, tout compris, ne peuvent dépasser le tarif établi pour l'application de l'article 24 de la loi du 15 juillet 1893, majoré de 50 p. 100, ni excéder jamais 5 fr. 75 par jour, pour Paris, ni 5 francs partout ailleurs.

Ce texte nouveau a été voté pour mettre fin aux conflits qui ne manquaient pas d'être constamment soulevés par l'admission des accidentés dans les hôpitaux. Mais ce que la loi n'avait pas prévu, c'était la limitation possible du paragraphe 3 et la question de savoir si cette limitation doit s'appliquer aussi bien au cas où le blessé



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — **Ces cachets sont en forme de cœur** et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — **PRODUIT FRANCAIS**

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

est traité dans une clinique privée que quand il est hospitalisé réellement.

La Cour de cassation a été pour la première fois saisie de cette question en 1923 et elle a, par son arrêt du 5 décembre 1923, décidé que les dispositions du paragraphe 3 de l'article 4, qui fixe un maximum d'allocation pour les frais d'hospitalisation, sont générales. Elles visent donc l'hospitalisation du blessé dans tout établissement où il reçoit un traitement médical, le logement et la nourriture, et il importe peu que ces établissements appartiennent à des particuliers ou dépendent de l'Assistance publique : dans tous les cas, le maximum établi par la loi doit être appliqué.

Une seule exception est admise par la Cour de cassation, relative au cas où le transport du blessé dans une clinique privée aurait été nécessité par la nature exceptionnelle des lésions ou par l'urgence.

Suivant le même principe, la Cour de cassation avait déjà jugé, le 21 décembre 1909 (*Gaz. du Palais*, 1910-1-101), que si « la victime d'un accident de travail a le choix de son médecin, le législateur n'a pas voulu exposer le chef d'entreprise et les assureurs à des incertitudes sur les tarifs et sur des majorations sans limites ».

C'est évidemment dans le même esprit qu'est rendu l'arrêt du 5 décembre 1923, dont voici les principaux attendus :

M. Rebillard s'est pourvu en cassation d'un arrêt de la Cour d'Amiens, rendu le 29 juin 1921 au profit de la Société anonyme des Anciens établissements Fougerolles et du Syndicat de garantie des Chambres syndicales du bâtiment.

Il a invoqué, à l'appui de son pourvoi, le moyen suivant :

« Violation des premier et deuxième alinéas de l'article 4 de la loi du 9 avril 1898, modifiés par la loi du 31 mars 1905 ; fausse application du troisième alinéa dudit article, modifié par la loi du 5 mars 1917 ; manque de base légale, en ce que, s'agissant d'une demande en paiement des frais médicaux, pharmaceutiques et de pension formée par la victime d'un accident du travail à raison du séjour qu'il avait dû faire dans une clinique privée, l'arrêt attaqué a condamné forfaitairement le chef d'entreprise au paiement d'une somme de 5 francs par jour d'hospitalisation, alors que la maison où la victime a reçu des soins étant une institution privée, la limitation contenue au troisième alinéa de l'article 4 ne lui est pas applicable. »



LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

Arrêt :

« La Cour,

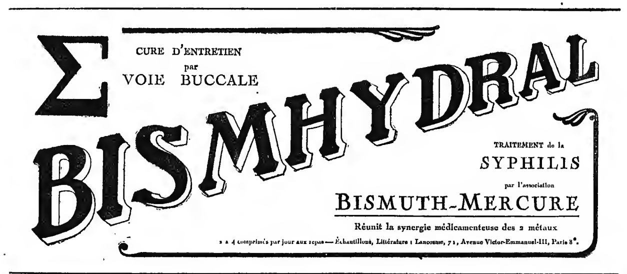
« Attendu qu'après avoir constaté que Rebillard, victime d'un accident de travail, avait été « hospitalisé pendant quatre-vingt-neuf jours », l'arrêt attaqué a condamné son patron, la Société anonyme des Anciens établissements Fougerolles et le Syndicat de garantie des Chambres syndicales du bâtiment à lui payer, en remboursement des frais d'hospitalisation, une somme calculée à raison de 5 francs par jour, maximum de l'allocation fixée par le paragraphe 3 de l'article 4 de la loi du 9 avril 1898, modifié par la loi du 31 mars 1905 et par celle du 5 mars 1917 ;

« Attendu que ce texte ne serait, d'après le pourvoi, applicable qu'aux hôpitaux de l'Assistance publique ; que, par suite, Rebillard, qui avait été placé en traitement dans une clinique privée, aurait droit au remboursement intégral de ses dépenses ;

« Mais attendu que les dispositions du paragraphe 3 de l'article 4 précité sont générales ; que l'hospitalisation qu'elles visent s'entend de tout séjour dans un établissement où le blessé a reçu, avec le traitement médical, le logement et la nourriture, peu importe que ces établissements appartiennent à des particuliers ou dépendent de l'Assistance publique ; qu'il n'en serait autrement que si le transport dans une clinique privée avait été commandé par la nature exceptionnelle de la lésion ou par l'urgence ; que tel n'était pas le cas de Rebillard, qui n'a fait ni demandé à faire cette preuve ; d'où il suit qu'en statuant comme il l'a fait, l'arrêt attaqué n'a violé aucun des textes de la loi visés au moyen... »

La Cour de cassation, pour ces motifs, a rejeté le pourvoi qui lui était soumis et elle n'a cassé l'arrêt que pour un autre motif, qui n'a rien à voir avec la question qui nous intéresse

Adrien Peytel,
Avocat à la Cour d'appel.



L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-64

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
PRODUITS CARRION

L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-45

EVATMINE

Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME

La boîte de 6 Ampoules d'un c.c. 10 fr.

V. BORRIEN et Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré — PARIS

R. C. Seine 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 11 février 1924.

Sur le vol à voile. — M. Louis Bréguet conclut que les rafales de vent de 5 à 6 mètres de vitesse, comptée par rapport à la vitesse moyenne du vent, rafales observées couramment dans les vents de mer, sont suffisantes pour permettre à des planeurs à ailes en forme d'M aplati à 146° ayant les caractéristiques des grands goélands, de parcourir horizontalement l'atmosphère sans dépenser de puissance motrice.

Vaccin et mésoderme. — MM. Blanc et Caminopétros ont injecté sous la peau d'un lapin du vaccin pur dans une grande quantité de bouillon. Au bout de quelque temps la peau, à l'endroit injecté, s'épaissit, puis l'animal meurt d'encéphalite vaccinale. Or, si l'on gratte le tissu cellulaire on constate qu'il est très riche en virus vaccinal. Il est intéressant de signaler que le virus a poussé dans un tissu mésodermique, alors que l'on croyait le virus capable de pousser uniquement sur tissus d'origine ectodermique. Cette question a encore besoin d'être élucidée.

Action du système nerveux dans l'immunisation. — Note de M. Metalnikof. H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 12 Février 1924.

Fièvre paratyphoïde B chez un nourrisson. — MM. Achard et Thiers ont observé chez un enfant de deux ans et demi une paratyphoïde B qui s'est terminée par le mort au vingt et unième jour. Ces cas de para B sont rares dans la première enfance. Souvent la maladie guérit. Ici la maladie s'est transmise par contagion hospitalière pendant le séjour de l'enfant à l'hôpital.

Durée des perturbations cardio-vasculaires produites par l'exercice. — Le Dr Boigey, médecin-chef de l'école de Joinville, expose que l'exercice physique retentit sur la circulation pendant un temps plus long qu'on ne le croit généralement. C'est ainsi qu'un exercice violent, mais de courte durée, tel qu'une course de 100 mètres trouble le rythme cardiaque pendant une durée qui varie de quarante minutes chez les sujets entraînés à cinq heures chez les sujets non entraînés.

Une course de 3 000 mètres, qui dure de neuf à onze minutes suivant la vitesse et la qualité des coureurs, perturbe le régime cardio-vasculaire pendant une période qui varie de une heure à cinq heures. On a vu les conditions normales de la circulation ne se rétablir que dix-sept heures après la cessation de l'effort.

L'aviron pratiqué au régime de vingt coups de rame à la minute pendant trente minutes modifiait le rythme du cœur pendant une période de trente-cinq minutes à deux heures.

Après des jeux de poursuite divers et une partie de football de trente minutes, le cœur retrouve son rythme beaucoup plus tôt, car l'activité musculaire intermittente coupée de brefs repos est moins surmenante pour le cœur.

La position couchée prise après les efforts musculaires abrège beaucoup la durée des perturbations cardiaques. Les exercices coupés d'arrêts fréquents et ne nécessitant pas un effort soutenu agissent sur le cœur à dose en quelque sorte fractionnée et sont les plus recommandables.

A propos d'un cas de transposition de l'ovaire dans l'utérus, après extirpation des trompes. — M. Tuffier rappelle que, à la suite de l'extirpation des trompes, l'ovaire peut servir à la menstruation, que ses fonctions comme glande à sécrétion interne persistent, mais qu'il ne peut plus servir à la fécondation. Au cours d'interventions pour annexite double, l'auteur a transposé les ovaires dans le muscle utérin lui-même. L'ovaire, qui a son pédicule vasculo-nerveux intact, est inclus dans l'utérus de façon qu'une de ses faces corresponde à la cavité utérine elle-même et que les ovules qui apparaissent à sa surface puissent tomber dans cette cavité. Dans un cas où on a été obligé de pratiquer, neuf mois après cette inclusion, l'ablation d'un utérus, M. Letulle a constaté que l'ovaire était parfaitement vivant et capable de produire des ovules. D'ailleurs, dans un cas, une femme porteuse de cette symbiose utéro-ovarienne a été fécondée et a eu une grossesse normale. M. Tuffier a pratiqué 23 opérations de ce genre et ces femmes, vouées à la stérilité, peuvent, par la suite, envisager une maternité comme fort possible.

Election. — L'Académie procède à l'élection de deux membres correspondants nationaux dans la section de chirurgie et d'accouchements. MM. Texier (de Lyon) et Mériel (de Toulouse) sont élus.

H. Maréchal.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 15 février 1924.

Scoliose familiale. — M. Crouzon présente deux frères de dix-huit et de seize ans atteints d'une scoliose grave survenue tardivement chez le premier à quinze ans, chez le second à six ans. Chez le premier, cette malformation s'accompagne d'un ptosis congénital bilatéral ; chez le second, d'un nanisme prononcé. En dehors de malformations des maxillaires, il n'existe aucune autre malformation osseuse. Il n'existe aucun signe d'hérédo-syphilis. Il s'agit d'une scoliose grave tardive essentielle présentant un caractère familial.

M. Guinon fait remarquer que ces cas ne sont pas très rares. La transmission se fait par les femmes. La scoliose, dans ces cas, est en état de constante évolution ; elle subit une aggravation à chaque étape de la vie génitale (puberté, grossesse).

L'héliothérapie et l'huile phosphorée semblent arrêter leur évolution.

M. Pinard. — Pour dire qu'il s'agit là d'une maladie familale, il faut que l'enquête remonte très loin chez les ascendants et qu'elle soit surtout sérologique.

M Variot fait remarquer que d'autres dysostoses ayant les mêmes caractères (surtout héréditares) peuvent porter sur d'autres points du squelette il eut l'occasion d'examiner récemment un enfant de vingt mois dont les tibias, en dehors de tous signes de rachitisme, étaient fortement incurvés; or les tibias du père et de l'oncle paternel de cet enfant présentaient la même déformation.

A propos de l'hypertension paroxystique. — M. Magnel

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

rapporte un cas d'hypertension artérielle paroxystique chez un saturnin qui ne travaille plus dans le plomb depuis quinze ans. Entre ses crises, sa tension est normale : au cours des crises paroxystiques la tension, monte jusqu'à 30 ; en même temps apparaissent des signes divers d'encéphalopathie.

Lymphocytome malin du médiastin antérieur chez un enfant de vingt mois ; origine thymique probable. — MM. J. Renault, Cathala et Plichet présentent des pièces d'autopsie provenant d'un enfant de vingt mois, mort avec une symptomatologie de compression médiastinale intense : dyspnée, cornage, cyanose, œdème en pèlerine, large matité sternale. Le diagnostic se posait avec l'hypertrophie simple du thymus et l'adénopathie tuberculeuse. Le siège de la tumeur dans la loge thymique rend probable l'origine aux dépens du thymus que l'absence de corpuscules de Hassal ne permet pas de prouver. Il est à noter que ce néoplasme ne retentissait que très modérément sur l'état général et que l'enfant n'était en rien rachitique.

Méningite streptococcique consécutive à une varicelle. — MM. Lenoble et Thielemans (de Brest) apportent l'observation d'une fillette de cinq ans atteinte de méningite streptococcique consécutive à une varicelle. Le début fut brusque, l'évolution rapide. Les auteurs rappellent à cette occasion la gravité possible des complications des varicelles à vésicules suppurées : arthrites, endocardites végétantes.

Un cas de pléonostéose. — MM. Caussade et Peynet présentent une femme de vingt-cinq ans, atteinte de pléonostéose caractérisée par une dystrophie généralisée de tous les os, provenant d'une ébauche cartilagineuse. Cette dystrophe intéresse également les segments rhizoméliques et inférieurs des membres inférieurs et supérieurs, qui sont d'une part, raccourcis dans leur longueur, et qui d'autre part, sont hypertrophiés dans leur diamètre transversal, à prédominance épiphysaire, d'où résulte une déformation assez spéciale, s'accompagnant d'une impotence fonctionnelle plus ou moins complète, accentuée, en outre, par l'ankylose partielle des articulations.

Le facies du sujet, du type mongolique, permet de rattacher cette dystrophie osseuse à la persistance d'une hérédité ancestrale. Autre caractère important : cette affection est héréditaire, congénitale et familiale, dans notre cas comme dans le cas princeps de M. Léri.

Ainsi toute confusion doit être évitée avec l'achondroplasie.

M. Léri rapporte ensuite plusieurs cas de pléonostéose familiale qui ont été observés à l'étranger depuis la présentation de ses premiers malades. Il appelle l'attention sur les caractères cliniques et radiographiques qui distinguent la pléonostéose de l'achondroplasie : pas de macrocéphalie, pas de raccourcissement rhizomélique des membres, pas de main en trideut, pas d'isodactylie ; en revanche, main courte à doigts boudinés, deuxièmes phalanges en demi-flexion irréductible ; auriculaire court et incurvé en dehors ; attitudes anormales et immobilisation relative de tous les segments de membres (membres supérieurs généralement en rotation interne et pronation, membres inférieurs en rotation externe) ; caractère héréditaire et familial dans tous les cas signalés jusqu'ici, origine congénitale, mais affection non constituée dès la naissance ; facies mongoloïde.

Les radiographies montrent que la lésion essentiell est une hypertrophie osseuse, qui porte sur les diaphyses et surtout sur les épiphyses ; celles-ci peuvent deven énormes, mais, poreuses et mal calcifiées, elles peuven s'écraser ou se résorber. Dans l'achondroplasie, la lésio.. est surtout en arrêt du développement du cartilage dia physo-épiphysaire.

Dans quelle mesure la syphilis est-elle responsable de l'évolution des scléroses viscérales? — M. Maurice Renaud, faisant une enquête clinique minutieuse chez plus de 1 000 malades de son service de chroniques, trouve que 55 seulement de ceux-ci ont présenté des symptômes caractéristiques de la syphilis. Il discute longuement la valeur de pareille donnée dont l'évidence et l'importance ne sauraient échapper à personne.

Étudiant d'autre part, la vie des syphilitiques, il ne découvre pas qu'ils soient sensiblement plus que d'autres prédisposés à l'éclosion d'affections viscérales chroniques.

Rejetant l'hypothèse couramment admise de l'extrême fréquence des syphilis latentes ou méconnues, l'auteur conclut que la clinique ne met pas la syphilis au premier plan parmi les facteurs des scléroses viscérales. L'anatomie ni la biologie ne le font davantage. Après une critique serrée de la valeur théorique des réactions du type Bordet-Wassermann, il pense que la plus grande réserve s'impose dans l'interprétation de ces réactions, incapables de donner autre chose qu'un élément d'enquête assez banal et en tout cas sans vraie spécificité. Le rapprochement qu'a fait M. Renaud des données cliniques et de l'état des réactions humorales est d'ailleurs des plus suggestifs. Dans le tableau qu'il publie, les pourcentages de réactions positives et négatives dans les différentes catégories de malades sont tels que la réaction paraît bien incapable de mettre sur les affections une signature étiologique à laquelle on puisse faire aveuglément confiance.

Il proteste en fin d'étude contre l'extension du domaine de la syphilis qui est de mode aujourd'hui, mais qui lui paraît injustifiée et aussi regrettable au point de vue doctrinal qu'au point de vue pratique.

MM. Le Noir, Pinard, Milian et Queyrat ne partagent pas du tout la façon de voir de M. Renaud. La syphilis n'est pas l'unique, mais une grande pourvoyeuse de maladies chroniques.

Il serait intéressant de connaître la fréquence exacte de la syphilis. M. Le Noir estime que dans une salle d'hôpital il y a 20 p. 100 d'anciens syphilitiques (présentant des accidents spécifiques ou ayant des antécédents nets de syphilis). A l'hôpital, 20 à 25 p. 100 des malades ont une réaction de Wassermann positive.

M. Milian pense qu'il existe beaucoup de sujets qui ignorent leur syphilis, n'ayant jamais présenté ni d'accident primaire, ni de manifestations secondaires. Il ne faut pas porter le diagnostic de syphilis que seulement en présence d'un chancre, de plaques muqueuses, de gommes. Le chiffre de 55 malades à antécédents syphilitiques sur 1 000 examinés, donné par M. Renaud, est très au-dessous de la moyenne.

De l'avis de M. Queyrat, l'auteur a surtout vu à Bré-

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

une des malades assez avancés en âge ; beaucoup de philitiques meurent de cette affection avant cinquante ans ; de ce fait, la statistique de M. Renaut se trouve par conséquent faussée. P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 13 février 1924.

Kyste rétro-péritonéal paranéphrétique. — MM. MADIER et NATHAN ont observé un enfant de deux ans qui présentait une volumineuse tumeur du flanc gauche. Bien que le diagnostic le plus probable fût celui de néoplasme du rein gauche, on pensa à la possibilité d'une tumeur paranéphrétique et l'opération permit d'extirper facilement par voie transpéritonéale, en passant en dehors du côlon descendant, une tumeur polykystique, située au-dessous du pôle inférieur du rein et non attenante à lui. Guérison.

M. LECÈNE, rapporteur, estime qu'en présence d'une tumeur analogue on doit intervenir, même si on a fait le diagnostic de néoplasme ; on peut avoir, comme dans le cas actuel, une heureuse surprise.

MM. VEAU et HALLOPEAU appuient ces dernières conclusions ; l'un a trouvé une fois un rein polykystique, l'autre a une guérison de quatre ans après extirpation d'un rein néoplasique.

Ostéosynthèse de l'humérus par enchevillement (Rapport de M. DESCOMPS). — M. DENIKER est intervenu après échec de l'extension continue, pour une fracture basse du col chirurgical de l'humérus, presque transversale, avec déplacement important. Il a maintenu la réduction par une cheville d'os mort enfoncée dans le canal médullaire des deux fragments. Résultat excellent.

Deux cas de volvulus partiel du grêle. — MM. WONCKER et PIERROT (armée belge) sont intervenus chez un premier malade qui avait été pris de coliques et de vomissements avec douleurs abdominales, et qui avait reçu un premier lavement électrique suivi d'évacuation incomplète puis de reprise des accidents, puis un deuxième lavement électrique sans résultat.

Ils ont trouvé un volvulus d'une anse de 25 centimètres sur la fin du grêle ; après détorsion, les sillons persistant à chaque extrémité et les gaz ne passant toujours pas, le grêle fut abouché latéralement à la peau. Au bout de trois mois il ne persistait qu'une fistulette que le malade préféra garder.

Chez le deuxième malade, en présence d'accidents de début un peu analogues, on porta le diagnostic d'appendicite. L'incision iliaque droit fit voir des anses dilatées ; laparatomie médiane qui permit de voir un volvulus au voisinage du cæcum. L'appendice était gangrené. Mort.

M. ROUVILLOIS, rapporteur, fait observer que la symptomatologie n'a rien de caractéristique et que le diagnostic reste habituellement hésitant.

A propos de la première observation, il trouve inopportune l'administration de deux lavements électriques. En revanche il approuve la précaution qui a consisté à aboucher l'intestin à la peau.

Résultats éloignés des opérations pour ulcères gastro-duodénaux perforés. — M. BASSET a réuni dans les *Bulletins de la Société de Chirurgie*, 30 observations où de tels résultats sont consignés. Vingt fois les résultats ont été d'emblée pleinement satisfaisants. Dix fois il a persisté quelques troubles tels que diarrhée, douleurs, vomissements, hyperacidité, melæna dans un cas. Dans 3 de ces cas le résultat tardif a été franchement mauvais : fistule gastrique, sténose, progression pyloro-duodénale, mort par perforation itérative au bout de douze ans. M. Basset étudie ensuite l'influence du siège de l'ulcus, de la technique employée. Il ressort de ces considérations que les résultats les moins bons sont ceux des ulcères calleux, pour lesquels on serait autorisé à employer hardiment les opérations d'exérèse; que pour les autres, la gastro-entérostomie complémentaire d'emblée semble avoir une influence favorable sur les résultats éloignés.

Paralysie cubitale tardive, consécutive à une ancienne fracture du coude. — Dans le cas relaté par M. GRÉGOIRE il s'agissait d'une fracture du condyle externe survenue à l'âge de quatre ans, et ce n'est que vingt-cinq ans plus tard que s'était produit la paralysie cubitale. On a signalé des cas analogues où l'écart entre la fracture et la paralysie cubitale était de trente ans et plus.

M. Grégoire admet qu'il y a une relation de cause à effet entre les deux choses et explique la paralysie par une névrite due, non pas, comme le pensait M. Mouchet, à la tension du nerf par cubitus valgus, mais à son pincement répété dans une gouttière épitrochléo-olécranienne devenue trop étroite, et ceci à la faveur de la récupération progressive de l'extension. L'ostéotomie de l'humérus proposée par Mouchet soulage le nerf en lui donnant de la corde ; il est plus simple de transposer le nerf en avant de l'épitrochlée. C'est ce qu'a fait M. Grégoire avec un résultat excellent.

MM. ROUTIER, DE MARTEL ont agi de même dans des cas analogues.

Traitement des ulcères gastro-duodénaux perforés en péritoine libre. — M PIERRE DUVAL prend de nouveau la défense de la résection segmentaire de l'estomac en cas d'ulcère perforé. Il a réuni 130 cas où cette technique a été suivie ; il y a eu 25 morts soit 19,2 p. 100. Sur ces 130 cas il y en a eu 97 opérés dans les douze premières heures avec 86 guérisons et 11 morts, soit une mortalité de 11,2 p. 100.

STOFFEL, faisant la statistique des cas opérés dans un même service trouve une mortalité plus élevée pendant la période où on ne faisait que la suture et l'enfouissement, que dans les dernières années où on fait des résections.

M. DUVAL conclut que les chirurgiens qui estiment que la résection est le meilleur traitement de l'ulcus gastro-duodénal, ont parfaitement le droit de recourir à cette même opération en présence d'une perforation.

Discussion sur la rachi-anesthésie. — M. CHEVRIER expose les raisons pour lesquelles il se refuse à employer cette méthode, à moins d'indication tout à fait exceptionnelle. La principale est que l'injection de produits toxiques dans le liquide céphalo-rachidien détermine une méningite aseptique. JEAN MADIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 9 février 1924.

Tumeur primitive du foie humain à cellules argentaffines. — M. A. PEYRON. — Tumeur du volume d'une pomme extirpée par M. Hartmann, suivie déjà d'une survie de cinq ans. La tumeur est constituée de cellules

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

à granulations argento-réductrices, identiques à celles étudiées par Masson dans les tumeurs de l'appendice et provenant des glandes de Lieberkuhn. L'argentaffinité ne serait donc pas un caractère spécifique d'un type cellulaire, puisque le foie peut la donner.

L'adrénaline administrée par voie rectale chez l'enfant. — MM. Lesné et Baruk, en se basant sur l'élévation de la tension artérielle, ont remarqué que la voie rectale était bien supérieure à la voie buccale, et un peu moins efficace que la voie parentérale. Pour obtenir un effet appréciable sur la tension, mais peu durable, il faut injecter dans le rectum des enfants de dix à quatorze ans LX à LXXX gouttes. Cette supériorité de la voie rectale tient à ce qu'elle permet d'éviter l'action destructive du foie.

M. Gautrelet conseille d'employer des suppositoires pour avoir une action plus durable.

Altérations du système nerveux dans deux cas de myopathie. — MM. Ch. Foix et Nicolesco ont relevé des lésions intéressant :

1° Les noyaux moteurs ponto-bulbo-médullaires, correspondant exactement aux groupes musculaires touchés ;

2° Les diverses formations du névraxe rattachées aux voies extrapyramidales et au système nerveux végétatif : corps strié, groupes cellulaires à pigment noir de l'axe encéphalique, formations infundibulo-thalamiques, substance innominée de Reichert, cellules de la formation réticulée bulbo-ponto-pédonculaire, cellules vésiculeuses, noyau dentelé cérébelleux.

Ces lésions sont avant tout cellulaires et du type abiotrophique, avec participation de la névroglie ectodermique et de la microglie. Ces lésions sont à rapprocher de celles de la maladie de Thomsen, où l'on n'observe pas d'atteinte des cellules motrices.

Glycémie alimentaire. — MM. Claude, Targowla et Santenoise ont étudié l'hyperglycémie consécutive à l'ingestion d'une quantité de glucose inférieure à la dose limite de tolérance. Celle-ci s'accompagne d'une modification du tonus vago-sympathique.

Lorsque l'hyperglycémie est très élevée, elle est liée en dehors des maladies de la nutrition, à un trouble, hépatique ou à un déséquilibre neuro-endocrinien associé. Elle est faible chez les sujets à système neuro-végétatif peu excitable.

Parfois cette ingestion provoque une chute de la glycémie : la modification du tonus est alors inverse de la normale.

Exploration fonctionnelle du foie par l'épreuve de la phénol-tétrachlore-phtaléine. — MM. Gilbert et A. Coury ont expérimenté la technique qui consiste à doser dans le sérum cette substance préalablement injectée par voie veineuse à la dose de 5 milligrammes par kilogramme :

1° Sujets normaux : élimination normale ;

2° Lésions hépatiques sans trouble fonctionnel : élimination peu modifiée ou normale ;

3° Affections hépatiques avec ictère et troubles fonctionnels : rétention notable et prolongée ;

4° Affections analogues mais sans ictère : rétention moins marquée et plus prolongée.

Ils concluent qu'en dehors de l'ictère, la rétention de la phtaléine a une signification d'autant plus fâcheuse qu'elle est élevée et durable, et constitue dans ces cas une méthode inoffensive et utile. L'ictère trouble en effet ses résultats.

Répartition du polonium (injecté sous la peau) dans l'organisme de rats porteurs de greffes cancéreuses. — M. Lacassagne et Mme J.-S. Lattès montrent que le polonium n'est pas retenu électivement par les cellules cancéreuses, on le retrouve en bien plus grande quantité dans d'autres tissus (rate, rein, foie).

Action diurétique des bases puriques. — MM. Jean Camus et J.-J. Gournay. — L'injection sous-cutanée expérimentale de bases puriques provoque une polyurie notable; cette action laisse supposer que ces substances jouent un rôle dans le mécanisme régulateur de la diurèse normale et de certaines polyuries pathologiques.

F. Bordet.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE ET D'HYGIÈNE TROPICALES

Séance du 27 décembre 1923.

Le mal de Pinto dans la péninsule du Yucatan. — M. Vicente Rodriguez Arjona décrit des lésions cutanées caractérisées par de la dépigmentation que l'on observe au Yucatan. Il croit qu'il s'agit d'une variété blanche de caraté, bien que la lésion se différencie des autres en ce qu'elle reste localisée et que les couches profondes de la peau sont complètement et définitivement détruites.

Il donne une étude clinique très complète avec des photographies de cette variété de mal de Pinto qui lui paraît particulière au Yucatan.

Paludisme autochtone dans la région de Créance. — M. E. François Dainville communique une observation de paludisme contracté dans la région de Cherbourg. Bien qu'on puisse l'attribuer à une contamination par des contingents indigènes permissionnaires à Créance, il semble logique d'admettre qu'il s'est agi plutôt d'une manifestation réellement autochtone dans une contrée autrefois impaludée. L'examen de sang et la courbe thermique montrèrent qu'on était en présence de tierce bénigne (*Pl. vivax*) que la quinine guérit rapidement.

M. Tanon oppose à ce cas qui semble bien autochtone ceux auxquels ce terme est inexactement appliqué quand il s'agit seulement d'importation locale.

La région de Créance est en effet très marécageuse. Les cas d'importation restent d'ailleurs sporadiques, à l'inverse des premiers qui peuvnt se reproduire en foyers.

M. Emily considère également que ces cas d'importation restent la plupart du temps isolés, et il n'est pas indispensable de prendre pour eux les mesures obligatoires dans les anciens foyers de paludisme.

M. Decreton rappelle une série de cas semblables observés par M. Piet (de Denain) et par M. David (de Lille). Dans les Flandres en particulier, les vieux médecins n'oublient jamais la quinine.

M. Raymond Neveu signale qu'en Normandie, dans le pays de Caux, il existe des cas de paludisme qui sont bien autochtones, comme celui que M. Brimon a publié récemment.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'UNION DES SYNDICATS MÉDICAUX DE FRANCE

Le compte rendu détaillé officiel des travaux de l'assemblée générale qui a tenu ses assises du 12 au 15 décembre dernier n'a pas encore paru. Nous croyons cependant devoir donner un aperçu sommaire de ce qui s'est passé. Voici quelles furent les principales questions traitées.

Orientation du syndicalisme médical. Le Dr DUBY a protesté, au nom du Syndicat de Bourg-Trévoux, contre le syndicalisme intégral, contre le contrat collectif et contre l'autoritarisme du secrétaire général de l'Union des syndicats.

Le Dr SOREL, de Nice, a répliqué que le but principal des syndicats médicaux consistait à défendre la corporation contre les puissantes collectivités, voire contre l'État.

Le Dr LAFONTAINE défendit l'Union des syndicats médicaux contre les accusations de celui de Bourg-Trévoux.

Organisation du travail syndical. — L'assemblée générale a décidé de continuer de faire du syndicat médical le pivot de l'organisation de la médecine, de poursuivre l'organisation du secrétariat de l'Union et d'inviter les syndicats à organiser leur secrétariat.

Loi des pensions, application du contrôle. — Le secrétaire général a rendu compte de la conférence des soixante-cinq secrétaires des Commissions départementales, envoyés comme délégués.

Le Dr LENGLET, délégué de l'Union à la Commission supérieure de contrôle, a insisté sur la nécessité, pour les secrétaires des Commissions départementales, de s'en tenir strictement au texte de la loi. Il rapporta, en outre, différents vœux émis par les secrétaires des Commissions de contrôle.

L'assemblée générale a voté, finalement, les conclusions suivantes :

L'Assemblée générale constate que cette année voit s'achever le cycle des études nécessaires à l'organisation de la médecine sociale proprement dite par le syndicalisme médical, dans la limite du contrat collectif.

Elle se félicite du résultat obtenu par la mise en marche du contrôle en ce qui concerne la loi des pensions, et constate que cette première réalisation syndicaliste a donné d'excellents résultats, montrant ainsi la maturité du syndicalisme médical.

Elle regrette que le décret d'octobre 1922 n'ait pas été étendu purement et simplement à toutes les colonies françaises et que les médecins de Tunisie aient été ainsi lésés. Elle décide que l'expérience recueillie au cours du fonctionnement d'une année sera utilisée pour obtenir la révision du décret dont l'ambiguïté gêne encore son application.

Accidents du travail. — Le Dr DECOURT expose l'évolution de la lutte entreprise par l'Union pour parvenir à la suppression du « tout compris ». Pour certains délégués, il faudrait obtenir la représentation des syndicats au sein des Commissions administratives des hôpitaux. A l'unanimité, les conclusions suivantes sont adoptées :

L'Assemblée regrette que, par suite de circonstances dans lesquelles le Corps médical organisé n'a aucune responsabilité, l'article 4 de la loi sur les accidents du travail n'ait pu être révisé, laissant persister un état de fait qui enlève au malade la liberté de choisir son médecin, précisément dans les circonstances les plus graves, et laisse à la charge de l'Assistance publique et des médecins une partie des frais qui devraient incomber à l'assurance et que celle-ci, d'ailleurs, ne se refuse pas à supporter.

Elle décide de continuer la campagne pour la modification de l'article 4 de la loi de 1898 en vue de la suppression du « tout compris », pour obtenir que les blessés puissent être soignés par les médecins ou les chirurgiens de leur choix, soit à l'hôpital, soit dans une clinique privée, l'hôpital devant être réservé aux indigents.

Le contrat collectif pour les accidents agricoles. — Le Dr RENON, délégué de l'Union à la Sous-Commission agricole de la Commission du tarif Breton, a donné lecture d'un projet de contrat collectif, lequel projet a été adopté par l'assemblée ainsi que les conclusions suivantes :

L'Assemblée générale décide de poursuivre les revendications déjà faites concernant l'institution d'un contrôle sérieux sur le modèle de celui qui existe dans la loi des pensions.

En attendant, les syndicats, s'ils le jugent utile, peuvent envisager un palliatif : la création de Commissions d'arbitrage.

L'Assemblée générale se félicite de la marche des négociations en ce qui concerne l'extension de la loi sur les accidents du travail aux accidents agricoles ; elle confirme le mandat donné pour l'institution d'un contrôle.

Soins aux Pupilles de la Nation. — Dans certains départements, les syndicats ont conclu des contrats collectifs. Dans d'autres, tous les syndiqués n'ont pas eu connaissance du livret de santé proposé par la Commission de médecine pratique de l'Union. Aussi l'assemblée a-t-elle décidé ce qui suit :

Persuadée qu'il est utile, dans l'intérêt des Pupilles de la Nation et de leurs familles aussi bien que des médecins, que soit adopté partout le contrat collectif rédigé par la Commission de médecine pratique établissant le contrôle des Pupilles de la Nation, ainsi que le livret de santé proposé par la Commission, l'Assemblée charge le Conseil de faire toute propagande à cet effet.

Développement du syndicalisme médical. — Le secrétaire général a fait adopter par l'assemblée les conclusions de son rapport décidant notamment : de poursuivre la mise en pratique des solutions envisagées pour l'organisation de la médecine sociale ; d'étudier à fond le problème de l'enseignement médical ; de dégager, dans le domaine scientifique, l'expérience des médecins praticiens ; d'organiser et préparer un Congrès (pour 1925) consacré à la tuberculose et à la syphilis.

Droit syndicaliste et Ordre des médecins. — Le Dr R. CRUCHET, de Bordeaux, partisan d'un Ordre des médecins (mais qui ne soit pas calqué sur l'Ordre des avocats), a demandé qu'on étudiât complètement la question. Mais il déclara tout d'abord que le droit médical et le droit syndicaliste n'étaient pas la même chose et qu'il lui semblait nécessaire d'instituer une juridiction médicale supérieure pour atteindre les non-syndiqués et pour établir une jurisprudence sur les questions médicales.

Le Dr LAFONTAINE s'est montré d'accord sur la nécessité d'une étude approfondie de la question. Mais il a

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

nsisté sur ce fait que les scandales qui ont éclaté à Marseille et les résultats du contrôle syndicaliste dans l'application de la loi des pensions prouvent surabondamment que la justice syndicaliste est agissante et effective. Il est à remarquer que, parmi les inculpés de Marseille, pas un seul n'était syndiqué. Le syndicat avait donc su faire, dans ce cas, la police chez lui. Cet exemple prouve que la justice syndicaliste est parfaitement capable d'atteindre syndiqués et non-syndiqués.

Le Dr Crouzet, de Marseille, à l'appui de ces faits, a défendu les Conseils de famille des syndicats et affirmé que partout où ces Conseils de famille ont su se montrer énergiques, ils ont pu réaliser l'épuration de la profession.

Les Drs Layral, de la Loire, et Julien Noir, de Paris, ont confirmé les précédentes observations. L'assemblée générale a décidé :

1° La nomination d'une Commission chargée d'étudier la question d'une juridiction disciplinaire légale pour tous les médecins ; 2° les syndicats sont invités, dans le plus bref délai, à fournir sur cette question, à la Commission nommée, leurs desiderata et conclusions ; 3° la Commission présentera un rapport dont les conclusions motivées seront mises à l'ordre du jour de l'Assemblée générale de l'*Union* en 1924 pour discussion approfondie.

Assistance médicale gratuite. — L'assemblée générale a adopté à l'unanimité les conclusions du rapport du Dr Rinuy invitant les syndicats à organiser complètement les soins des malades privés de ressources, sous la forme d'un contrat collectif avec les préfets, en prévoyant : 1° le libre choix ; 2° des tarifs à la visite et des tarifs complets d'accouchements et de petite chirurgie et de chirurgie d'urgence ; 3° un contrôle technique par le syndicat.

La lutte contre les fléaux sociaux. — Le secrétaire général a rappelé l'état de la question relativement au mandat donné par l'assemblée générale précédente ainsi que l'état des pourparlers à la Commission mixte. Il a exposé ce qu'étaient les projets administratifs de médecine sociale et relevé les quelques accommodements obtenus dans certains départements, tels que ceux dont le Dr Parisot, de Nancy, a montré les résultats.

Les ordres du jour suivants ont été votés à l'unanimité :

Considérant que, seul, le médecin praticien est qualifié pour être le pivot de la lutte contre la tuberculose, et que toute action efficace ne saurait être engagée sans son concours direct,

Donne mandat au Conseil de l'Union pour que, sans tarder, l'organisation syndicaliste de la lutte antituberculeuse soit mise en vigueur.

Considérant que la lutte antisyphilitique, comme la lutte antituberculeuse, ne saurait être poursuivie avec efficacité sans la collaboration étroite de tous les praticiens.

Décide de poursuivre l'organisation de la lutte antisyphilitique sous la forme syndicaliste préconisée par l'Union.

Les assurances sociales. — Le Dr Duby, de Bourg-Trevoux, a parlé contre les assurances sociales, au nom de la liberté individuelle, en protestant contre la voie dans laquelle s'est engagée l'Union en préparant les contrats collectifs, en vue d'une organisation de soins.

Le Dr Jayle, de Paris, s'est élevé contre le projet Grinda, lequel prévoit des tiers-payants. Il s'est étendu sur l'historique des assurances sociales et leur fonctionnement en Allemagne, en Angleterre, en Pologne, en Alsace-Lorraine. En terminant, M. Jayle a fait part des réserves faites par le Syndicat des médecins de la Seine, en cas du vote d'une loi d'assurances sociales.

Les Drs Giss, Michon, Humbel, Zipfel, Lafontaine, Le Fur, Chapon ont pris également la parole. L'assemblée générale a voté les conclusions suivantes :

Deux systèmes s'offrent pour réaliser la collaboration du corps médical à l'assurance-maladie, suivant les indications données par l'assemblée générale de l'Union des syndicats médicaux, c'est-à-dire sur les bases suivantes : libre choix, tarif à la visite, respect du secret professionnel :

1° Contrat collectif avec organisation de soins et contrôle (possibilité d'introduction du ticket modérateur) ; 2° contrat collectif permettant le fonctionnement de l'assurance-maladie (certificats, etc.), l'organisation de la prophylaxie et le fonctionnement de l'assurance-invalidité; mais, en ce qui concerne l'assurance-maladie, entente directe du malade avec son médecin, selon les conditions de la pratique ordinaire, l'assuré recevant pour chaque maladie une indemnité fixe en espèces. L'adoption de ce dernier système est nettement préférable au point de vue médical.

Les deux systèmes ne peuvent fonctionner qu'à l'exclusion des petits risques (maladies bénignes et saisonnières, indispositions). Dans les deux systèmes, le secret professionnel doit être intégralement conservé.

Ces conclusions donnent mandat au Conseil de mettre à l'étude les deux différents types de contrat prévus par elle ; ces études, faites par la Commission de médecine pratique, reparaîtront à la prochaine assemblée générale.

L'Assemblée générale confie au Conseil de l'Union le soin d'étudier, d'urgence, le moyen de faire une propagande active pour éclairer le public sur l'attitude du corps médical dans la question de la loi sur les assurances sociales.

Inspection médicale des écoles. — L'assemblée générale a adopté les conclusions du rapport du secrétaire général. Le Dr Priolo, de la Corrèze, a montré que, dans son département, la conception syndicaliste était réalisée.

Banquet. — L'assemblée générale couronna sa clôture en organisant, comme d'usage, un *banquet* auquel prirent part un grand nombre de délégués, banquet présidé par le Dr Legras, président sortant.

H.



VACCINS I.O.D.

Stérilisés et rendus atoxiques par l'iode-Procédés RANQUE & SENEZ

Vaccin Pneumo-Strepto I. O. D.
Prévention et traitement des complications de la Grippe, des Fièvres éruptives, de la Pneumonie.

Vaccins Anti-Typhoïdiques I. O. D.
Prévention et traitement de la Fièvre typhoïde et des Paratyphoïdes.

Vaccin Anti-Méningococcique I. O. D.
Complications septicémiques de la Méningite Cérébro-spinale.

VACCIN ANTI-STAPHYLOCOCCIQUE I. O. D.
VACCINS POLYVALENTS I. O. D. . . . . . .
VACCIN ANTI-GONOCOCCIQUE I. O. D. . .
VACCIN ANTI-MÉLITOCOCCIQUE I. O. D. .
VACCIN ANTI-STREPTOCOCCIQUE I. O. D.
VACCIN ANTI-DYSENTÉRIQUE I. O. D . . . .
VACCIN ANTI-CHOLÉRIQUE I. O. D. . . . .

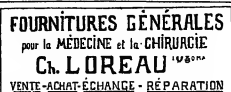
Pour Littérature et Échantillons
Laboratoire Médical de Biologie
2, Rue Lafon, 2
MARSEILLE

Dépositaires : Dr DEFFINS
40, Faubourg Poissonnière, PARIS
REBOUL, Docteur en Pharmacie, 15, Allées Capucines, Marseille
SOUPRE, Phar. rue Port-Neuf, Bayonne
HAMELIN, Phar. 31, rue Michelet, Alger

Dr GIROUX

LES RHUMATISMES AIGUS ET LEUR TRAITEMENT
1923, 1 volume in-16 de 90 pages...... ...... **3 fr. 50**

LES RHUMATISMES CHRONIQUES ET LEUR TRAITEMENT
1923, 1 volume in-16 de 90 pages............ **3 fr. 50**



3bis Rue Abel
(Gare de Lyon) Paris XIIe



MENTON



"L'HERMITAGE"
MAISON DE CURE CLIMATIQUE
Dr GALLOT — Dr COUBARD

Convalescence, Tube digestif,
États asthéniques,
Maladies de la Nutrition
Contagieux exclus.
Cures d'air et de soleil,
Hydrothérapie, Régimes.

L'ANATOMIE SUR LE VIVANT

Guide pratique des Repères anatomiques

PAR LE Dr AUBARET
Professeur à l'École de Médecine de Marseille.
2e édition, 1920, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures. 12 fr.

Dr O. JOSUÉ
Médecin de l'Hôpital de la Pitié.

LA SÉMÉIOLOGIE CARDIAQUE ACTUELLE

3e édition. 1923, 1 volume in-16 **4 fr. 50**

M. PERRIN et G. RICHARD

L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

1922, 1 volume in-16 de 110 pages avec figure. **3 fr. 50**

BERNE

Le Massage

1920, Nouvelle édition. 1 volume in-18 avec figures. **10 fr.**

PRIME A NOS ABONNÉS

Les circonstances économiques actuelles ne nous permettent pas d'offrir des primes variées et gratuites comme avant la guerre. Mais nous pouvons, grâce à un accord avec une importante fabrique de stylographes, offrir à nos abonnés une prime utile pour tous, à un prix particulièrement réduit.

PORTE-PLUME RÉSERVOIR SAFETY, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 28 fr.), 15 francs 50 centimes.



PORTE-PLUME RÉSERVOIR A REMPLISSAGE AUTOMATIQUE, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 33 francs), 21 francs.

Les abonnés, désireux de recevoir l'un de ces stylographes ou les deux ensemble, n'ont qu'à en faire la demande, en joignant leur bande d'abonné et la valeur (en chèque ou mandat) de la prime demandée, plus un franc pour frais de port (envoi recommandé et emballage).

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : PARIS 202.

NOUVELLES PRIMES AUX ABONNÉS DE "PARIS MÉDICAL"

Nous pouvons fournir à nos abonnés :

1° **Un STÉRILISATEUR** en métal nickelé sur pieds pliants, avec panier et lampe métal à alcool, dimensions 18×8×5 (valeur **55** fr.) . . . . **39** fr.

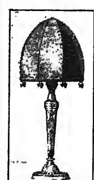
2° **Un FORCEPS TARNIER à tracteur** avec un stérilisateur nickelé à panier et lampe, dimensions 42×12×8 (valeur **320** fr.) . . . . **205** fr.

3° **Un PHOTOPHORE** (valeur **75** fr.) . . . . **50** fr.

Le nombre des articles étant limité, il ne sera fait droit aux demandes que dans la mesure des disponibilités.

Envoyer mandat de **42** fr. **50** pour l'envoi du n° 1 franco en France ; mandat de **209** fr. **50** pour l'envoi du n° 2 franco en France; mandat de **53** fr. **50** pour l'envoi du n° 3 franco en France. Pour les envois à l'Étranger, il faut compter environ **10** fr. de plus pour les frais d'expédition.

Compte chèques postaux : J.-B. BAILLIÈRE et Fils, PARIS 202



PRIME pour les abonnés de *Paris Médical*

Un contrat spécial nous permet de mettre à la disposition de nos abonnés **120 lampes** électriques en métal argenté équipées avec douille, fil torsadé, abat-jour soie bleue, galon argent.

Au prix exceptionnel franco de **38 fr.** (valeur réelle **65 francs**)

Pour l'étranger, ajouter les frais de port (huit francs).

Les commandes seront servies dans l'ordre de réception jusqu'à concurrence des 120 lampes disponibles.

HYGIÈNE DE L'ENFANCE

L'ENFANT BIEN PORTANT -- L'ENFANT MALADE

Par le Dr APERT

Médecin de l'Hôpital des Enfants-Malades

1924. 1 volume in-16 de 500 pages avec figures . . . . 16 fr.

Primes aux Abonnés de *Paris Médical*

Nous pouvons fournir à nos Abonnés à des prix particulièrement avantageux :

1° **Une LOUPE** cerclée, montée sur manche métal pour examens dermatologiques (valeur **12** francs) . . . . **8** francs

2° **Une BOITE en métal nickelée** pour transport dans la poche des sondes urétrales (valeur **10** francs) **6 50**

3° **Une ÉTAGÈRE nickelée** portant 5 flacons de 30 grammes bouchés à l'émeri (valeur **22** francs) . . . . **13** francs

Envoyer mandat de 9 fr. pour l'envoi du n° 1 franco; 7 fr. 50 pour le n° 2; 15 fr. 90 pour le n° 3.

Compte chèques postaux : **J.-B. Baillière et fils, Paris 202**

NOUVELLES

La lutte contre les épidémies dans les écoles primaires. — Le ministre de l'Instruction publique vient de prendre l'arrêté suivant (*Journ off.*, 2 fév. 1924) :

L'article 9 du règlement modèle, annexé à l'arrêté du 18 août 1893, est modifié ainsi qu'il suit :

« Tout enfant atteint d'une maladie contagieuse bien confirmée doit être éloigné de l'école. Sur l'avis conforme du médecin, peuvent être également éloignés tous les enfants qui cohabitent avec des personnes atteintes de maladies contagieuses nettement confirmées. »

Hôpital Saint-Antoine (Services des Drs R. Bensaude, P. Le Noir et Félix Ramond). — Un cours de gastro-entérologie aura lieu du 28 avril au 17 mai 1924.

Travaux pratiques pendant *la durée du cours.*

Se faire inscrire dans le service du Dr Le Noir (Droits d'inscription aux travaux pratiques : 150 francs).

Voyage d'instruction à Vichy et Châtel-Guyon à la fin du cours.

Les économies et les hôpitaux militaires. — Le rapport de M. Marin, au nom de la Commission parlementaire des économies, envisage la suppression d'un certain nombre des petits hôpitaux militaires de France, d'Algérie et de Tunisie. Ces formations, par leur multiplicité, entraînent, suivant le rapporteur, un véritable gaspillage de personnel et de crédits.

M. Marin cite quelques faits où la proportion du personnel médical est inadmissible par rapport au chiffre moyen de malades. Elle est de 100 p. 100 à Calais, de 110 p. 100 à Saint-Omer, de 137 p. 100 à Maubeuge ; à Sedan, le personnel médical et infirmier atteint le chiffre de vingt-cinq unités, alors qu'il n'y aurait eu aucun malade.

En Algérie et Tunisie, la situation est encore pire. Rien qu'en Algérie, quarante-neuf hôpitaux militaires sont ouverts à la population civile, et cette catégorie d'hospitalisés forme la majorité de l'effectif des malades. Comme l'autorité militaire assure à un prix inférieur au prix de revient la charge de l'hospitalisation de la population civile, on comprend facilement quel déficit cela entraîne pour le budget de la guerre. Il semble donc qu'on puisse immédiatement, dans ces hôpitaux, décider que les malades civils ne seront plus reçus que moyennant un prix de remboursement égal au prix réel de la journée d'hôpital, cela ne constituant qu'une mesure temporaire, dans l'attente de la suppression de tous ces hôpitaux militaires.

Le rapport Marin proteste contre la spécialisation des médecins militaires qui diminue dans une mesure inadmissible le nombre des médecins affectés aux services généraux. Le rapport Marin propose donc de faire appel aux spécialistes civils ; on parera ainsi à la pénurie dont se plaignent les corps de troupes.

Il propose, également, qu'on rende les médecins militaires à leurs fonctions de médecins et qu'on les retire de « tous les emplois d'ordre exclusivement, ou presque, administratif ».

En résumé, M. Marin propose de réduire les hôpitaux au minimum à un par corps d'armée.

Il estime qu'en réalisant ces mesures on peut, dès cette année, faire les économies suivantes : 1° sur le budget de la métropole, une économie immédiate dépassant 3 500 000 francs ; 2° sur le budget de l'Algérie et Tunisie, une économie immédiate dépassant 2 millions.

Comité national de défense contre la tuberculose. — Dans le département des Vosges, un second poste de médecin des dispensaires, ne faisant pas de clientèle, vient d'être créé.

Cette nomination aura lieu à la suite d'un concours sur titres, fait par le Comité national, le 1er mars prochain.

Les candidats à ce poste devront adresser leur dossier et surtout leurs titres de spécialisation directement au secrétariat général de la Fédération vosgienne, Chambre de commerce, Epinal (Vosges).

IIe Congrès international de pathologie comparée (Rome, 27 avril-4 mai 1924). — Le Congrès se réunira sous le haut patronage du roi, et sous la présidence du Comité d'honneur et de S. E. Mussolini.

Le Congrès sera présidé par M. le professeur E. Perroncito, président du Congrès.

PROGRAMME. — 26 *avril.* — Réception des délégués et des congressistes à l'Université.

27 *avril.* — A 10 heures, inauguration du Congrès, au théâtre Argentina, en présence du roi, de S. E. Mussolini, des ministres et des autres autorités. Discours du président du Conseil et des présidents du Congrès.

29 *avril.* — A 9 heures, conférence. A 16 heures, conférences, réunions et démonstrations avec et sans projections. Conférence Thorel. Le soir, réception chez le ministre de l'Instruction publique.

30 *avril.* — A 9 heures, conférence sur les points relatifs à l'économie nationale : maladies épizootiques et parasitaires. Conférence Vallée d'Alfort. Réception chez le ministre de l'Économie nationale.

1er *mai.* — A 9 heures, conférence. Démonstrations. Conférence Fibiger. Visites des monuments. Réception par les municipalités.

2 *mai.* — A 9 heures, conférence. Conférences et démonstrations. Réception chez le président du Congrès. Conférence Calmette.

3 *mai.* — Clôture du Congrès. Discours du ministre de l'Instruction publique et du ministre de l'Économie nationale. Discours des représentants des nations. Concert de musique italienne.

4 *mai.* — Désignation de la ville où se tiendra le IIIe Congrès. Réunions en vue des diverses excursions projetées en Sardaigne, Sicile, Naples, Trieste, Trente, Milan et Turin.

Réduction sur les billets de chemins de fer tant pour l'intérieur de l'Italie que sur les réseaux étrangers.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au secrétaire général de la Société de pathologie comparée, 55, avenue Kléber, Paris (XVIe).

Colonie ouverte de convalescents des asiles. — Sur un rapport de M. Paul Fleurot, au nom de la 3e Commission, le Conseil général de la Seine vient d'adopter la délibération suivante :

« ARTICLE PREMIER. — A titre d'essai, il sera créé à Lurcy-Lévy (Allier) une colonie de convalescents des asiles de la Seine.

« ART. 2. — Un essai analogue sera tenté ultérieurement à Châteauneuf-sur-Cher (Cher).

« ART. 3. — M. Auguste Marie, médecin-chef des

NOUVELLES *(Suite)*

asiles de la Seine, fondateur des colonies familiales d'aliénés, sera chargé de cette double mission.

« ART. 4. — Il sera inscrit au budget, chapitre 14, article à créer, un crédit de 122 000 francs, pour l'organisation et le fonctionnement de la colonie pendant l'année 1924. »

Le recrutement des médecins des colonies familiales d'aliénés. — Le Conseil général de la Seine, sur la proposition de MM. Paul Fleurot, Henri Sellier, Maurice Quentin et Auguste Mounié, vient d'adopter les deux projets de délibération suivants :

1° « Renouvelle le vœu :

« Que le décret du 13 mars 1920, relatif au recrutement des médecins en chef des asiles de la Seine soit modifié par l'introduction d'un amendement ainsi conçu :

« Les médecins directeurs des colonies familiales d'aliénés du département de la Seine ou de l'asile agricole de Chezal-Benoît, qui auront exercé ces fonctions pendant dix années consécutives, pourront être nommés, sans concours, médecins en chef des asiles de la Seine.

2° « Il sera alloué aux directeurs médecins des colonies familiales de Dun-sur-Auron, Ainay-le-Château une indemnité spéciale fixée en fin d'année par le Conseil général ; ladite indemnité sera déterminée en proportion de l'effort effectué par ces praticiens en vue de l'extension des placements familiaux et de l'augmentation de la population hospitalisée. »

Commissions départementales. — Par arrêté du préfet de la Seine, sont appelés à faire partie des Commissions départementales prévues par le décret du 25 octobre 1922, au nombre de quatre pour le département de la Seine :

1re *Commission.* — Comme représentant désigné par le ministre des Pensions : titulaire, M. Pouillaude, médecin inspecteur du cadre de réserve. Comme représentants des Associations et Syndicats médicaux : titulaires, MM. Estrader et Gallois ; suppléants, MM. Dorvaux et Hartmann.

2e *Commission.* — Comme représentant désigné par le ministre des Pensions : suppléant, M. Delbecque. Comme représentant des Associations de bénéficiaires : titulaire, M. Sainte-Rose. Comme représentants des Associations et Syndicats médicaux : titulaires, MM. Bitterlin, Hornus ; suppléants, MM. Gauthier, Mousson-Lanauze.

3e *Commission.* — Comme représentant désigné par le ministre des Pensions : suppléant, M. Viry, médecin inspecteur. Comme représentants des Associations et Syndicats médicaux : titulaires, MM. Cayla, Quidet ; suppléants, MM. Gérard, de Sèze.

4e *Commission.* — Comme représentant désigné par le ministre des Pensions : titulaire, M. Guillaume ; suppléant, M. Labruyère. Comme représentants des Associations et Syndicats médicaux : titulaires, MM. Coldefy, Privé ; suppléants, MM. Boissou, Ferry.

Syndicat des médecins de Marseille. — Le Syndicat a constitué comme suit son bureau pour l'année 1924 : président, Dr Olmer ; vice-présidents, Drs Bricka et Roussellier ; secrétaire général, Dr Crouzet ; secrétaire des séances, Dr Lagarde ; trésorier, Dr G. Farnarier ; archiviste, Dr Raillard ; conseillers, Drs Ch. Mattei et Rougon.

Cours d'opérations sur les voies urinaires (Amphithéâtre d'anatomie). — Un cours d'opérations chirurgicales sur la chirurgie des voies urinaires sera fait par M. Jean Braine, prosecteur, à partir du 28 avril 1924, à 14 heures. Les élèves répéteront les opérations.

Droit d'inscription : 150 francs. S'inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin, le plus tôt possible.

Cours d'opérations chirurgicales et gynécologie. — Ce cours sera fait par M. le Dr Louis Michon, prosecteur, à partir du 31 mars, à 14 heures, à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Le cours comprendra dix leçons.

Le droit d'inscription est de 150 francs.

S'inscrire, 17, rue du Fer-à-Moulin.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. Cours de perfectionnement. — Le professeur F. De Lapersonne, assisté de MM. les Drs Velter, agrégé, Hautant, oto-rhino-logiste des hôpitaux, Prélat et Cousin, chefs de clinique, commencera le *mardi 6 mai 1924, un cours de perfectionnement,* avec examens cliniques, travaux pratiques de médecine opératoire et manipulations de laboratoire.

Les leçons et exercices pratiques ont lieu tous les jours. Un certificat spécial de la Faculté de médecine de Paris est délivré à la fin du cours.

Les docteurs et étudiants français et étrangers qui désirent suivre ce cours doivent se faire inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine. Les droits à percevoir sont fixés à 150 francs.

Cours pratique sur les maladies de la nutrition. — M. Marcel Labbé, professeur ; MM. Henri Labbé, agrégé ; Stévenin, médecin des hôpitaux ; Nepveux, chef de laboratoire, commenceront le 5 mars 1924 à 3 heures à la Faculté de médecine de Paris, au laboratoire de pathologie générale, un cours pratique sur les procédés d'examen dans les maladies de la nutrition et les affections du tube digestif. Le cours aura lieu tous les jours à 3 heures. Le droit d'inscription est de 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté, guichet n° 3, les jeudis et samedis de midi à 3 heures.

Cours libre de pathologie chirurgicale. — M. le Dr DESMAREST, agrégé, chirurgien de l'hospice de Bicêtre, commencera une série de conférences de chirurgie d'urgence le 5 février à 18 heures au grand amphithéâtre de l'École pratique et les continuera les jeudis et lundis suivants à la même heure.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 20 *Février.* — M. NECHKOVITCH, Valeur séméiologique des réactions d'ordre interne spontanées ou provoquées. — M. BOULIN (interne), Les troubles de la glycorégulation dans l'obésité.

21 *Février.* — M. SAINT-LAURENS (Paul), Syphilis hépatosplénique chez l'adulte. — M. DUVAL (Henri) (interne), Hérédité syphilitique et eczéma. — Mme REBOUL (externe), Les ménorragies de la puberté. — Mlle RODET (Valentine), L'épreuve alimentaire et sa valeur clinique. — M. CREBESSAC (Pierre), Étude des mucocèles du sinus frontal. — M. OBERLIN (Serge) (interne), Contribution à l'étude des formations brunnériennes de l'estomac. — Mlle MACREZ (Hélène) (externe), Des modes d'action des eaux sulfureuses de Saint-Sauveur (maladies des femmes). — M. CARDOT (Henry) (externe), Sur un cas d'ostéopériostite à paratyphus.

NOUVELLES *(Suite)*

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

23 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

23 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le Dr RIBIERRE : Les stations de cure cardio-vasculaire.

23 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le Pr ACHARD : Leçon clinique.

23 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le Pr CLAUDE : Polyclinique, consultations.

23 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

24 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Syphilis post-traumatiques post-opératoires.

24 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de médecin des hôpitaux de Paris (admissibilité).

25 FÉVRIER, — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Les limites du vol morbide.

25 FÉVRIER. — *Saint-Brieuc.* Concours pour l'emploi de chef du laboratoire départemental de chimie et bactériologie des Côtes-du-Nord.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien des hôpitaux de Paris.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de médecin des hôpitaux de Paris.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Préfecture de police. Concours pour l'internat en médecine de l'infirmerie des prisons de la Seine.

27 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. M. le Dr LEREBOULLET, 10 h. 30 : Conférence pratique sur la pathologie du nourrisson.

27 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le Pr CLAUDE : Polyclinique, consultations.

27 FÉVRIER. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le Pr GUILLAIN : Leçon clinique.

27 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT: Leçon clinique.

28 FÉVRIER. — *Amiens.* Clôture du registre d'inscription pour le concours d'ophtalmologiste suppléant des hôpitaux d'Amiens.

28 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Lariboisière. Clinique oto-rhino-laryngologique, 10 heures. M. le Pr SEBILEAU : Leçon clinique.

28 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le Pr CLAUDE : Paralysie générale.

29 FÉVRIER. — *Paris.* Ecole d'anthropologie, 15 heures. M. le Dr DUBREUIL-CHAMBARDEL : Les fissures vertébrales et le spina-bifida.

29 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique.

29 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le Pr CHAUFFARD : Leçon clinique.

29 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 16 heures. M. le Pr COUVELAIRE : Leçon clinique.

29 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr ROUSSY : Le problème du cancer.

29 FÉVRIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Cours de thérapeutique (M. le professeur CARNOT). M. le Dr Maurice FAURE : Stations de cure du littoral méditerranéen.

1er MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

1er MARS — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

1er MARS. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

1er MARS. — *Nantes.* Ouverture du concours de chef de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Nantes.

1er MARS. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours d'oro-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

1er MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Polyclinique, consultations.

2 MARS. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Notions nouvelles sur l'hérédo-syphilis.

2 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçou clinique.

4 MARS. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Les attentats aux mœurs.

4 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 3e examen, 2e partie.

5 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 15 heures. Cours pratique sur les maladies de la nutrition par M. le professeur M. Labbé, MM. les Drs H. LABBÉ, STÉVENIN, NEPVEUX.

6 MARS. — *Paris.* Mairie du VIe arrondissement, Société végétarienne, 20 h. 30. M. le Dr SERPH : Photographie en couleurs des maladies.

7 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr ANDRÉ BROCA : Hygiène fonctionnelle de l'œil.

8 MARS. — *Lyon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef de laboratoire de radiologie des hôpitaux de Lyon

8 MARS. — Assistance pubique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

9 MARS. — *Paris*, Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : État actuel de la question du mariage des syphilitiques.

9 MARS. — *Paris.* Cercle de la librairie, 117, boulevard Saint-Germain : Ouverture du 4e Salon des médecins (9 au 16 mars).

11 MARS. — *Paris.* Concours de pharmacien des hôpitaux de Paris : n'a pas lieu.

12 MARS. — *Paris.* Assistance publique. Concours de l'internat en pharmacie à l'amphithéâtre de la pharmacie centrale des hôpitaux, quai de la Tournelle.

14 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr GOUGEROT : Les réactions de défense cutanées.

17 MARS. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours d'oto-rhiuo-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

17 MARS. — *Lyon.* Concours de chef de laboratoire de radiologie des hôpitaux de Lyon.

17 MARS. — *Alfort.* Concours pour les emplois de directeurs départementaux des services vétérinaires.

20 MARS. — *Paris.* Hôtel des sociétés savantes. Conférences de M. le Dr CANTONNET : Les yeux de nos enfants.

24 MARS. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

24 MARS. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien adjoint des hôpitaux de Bordeaux.

Dragées DU DR. **Hecquet**

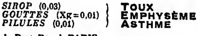
au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) } CHLORO-ANÉMIE NERVOSISME

MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

Iodéine MONTAGU

(Bi-Iodure de Codéine)

SIROP (0,03)
GOUTTES (Xg=0,01)
PILULES (0,01)



49, Boulevard de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

MÉDECINE PRATIQUE

UNE FORME PRATIQUE DE L'IODE POUR REMPLACER DANS CERTAINES CIRCONSTANCES LA TEINTURE D'IODE DANS LA DÉSINFECTION DES PLAIES (1)

Par F. NIEK,
Chimiste à Cannes.

De tous les antiseptiques connus, aucun n'a une vogue plus grande et plus méritée que la teinture d'iode.

Ce serait l'antiseptique idéal, si son emploi n'offrait de multiples inconvénients.

Il est peu de praticiens qui n'aient eu à se plaindre de son usage : brûlures par suite d'usage de teinture ancienne, ou même par sensibilité d'épiderme, bris de flacons, bouchons corrodés, linges et doigts tachés, etc.

Le Codex, à trois reprises différentes, et en peu d'années, a dû en modifier, non seulement le titre, mais encore la formule, et finalement il a adopté la teinture iodo-iodurée à 1 p. 15.

Que donnera ce produit? Comment se comportera la forte proportion d'iodure de potassium vis-à-vis de l'épiderme, après l'évaporation de l'alcool? L'usage seul nous l'apprendra.

Il y a quelques années, frappé par les inconvénients qui résultaient de l'emploi d'un médicament si répandu, et qui pouvait quelquefois occasionner des accidents fort graves (on en cite de mortels après escarres produites sur des diabétiques), nous nous sommes efforcé de tourner la difficulté, et d'incorporer, par un procédé spécial, à des corps gras une quantité d'iode libre qui corresponde à celle de la teinture d'alors, c'est-à-dire au dixième.

Des essais cliniques tout à fait satisfaisants nous ont amené à présenter le produit réalisé, sous forme de bâtons cylindriques, logés dans des étuis à glissettes et, par conséquent, à l'abri de toutes souillures ; ces bâtons, dénommés *Iodogeline* ont reçu l'approbation d'un grand nombre de médecins.

Le mode d'emploi est des plus simples : en cas de plaie résultant d'une coupure, d'une piqûre ou d'un traumatisme, en un mot chaque fois que l'on veut pratiquer l'antisepsie, passer, sur la partie blessée, ainsi que sur les bords, une couche d'iodogeline.

Si l'on éprouve quelques difficultés à toucher la plaie par suite de sa trop grande sensibilité, faire tendre en l'étirant des deux extrémités un morceau de gaze aseptique, passer sur cette gaze en frottant une couche d'iodogeline, et appliquer le pansement ainsi préparé sur la plaie.

C'est principalement dans l'exercice de la médecine à la campagne que l'iode, sous cette forme, est susceptible de rendre les services les plus signalés. Ce mode d'incorporation, tout en évitant son altération, permet un transport et une utilisation faciles : plus de bris de flacons, plus d'effritement de bouchons, plus de transformation en acide iodhydrique.

Ne conçoit-on pas également qu'avec le nombre de plus en plus croissant des accidents d'automobiles, ce crayon d'iode devrait faire partie, en quelque sorte, de la trousse de secours que tout automobiliste devrait prévoir et avoir ?

Toutefois, une objection sérieuse pouvait nous être faite : ce crayon d'iode a-t-il un pouvoir antiseptique au moins égal à celui de la teinture d'iode?

Nous avons porté le produit (un échantillon remontant à une année) au laboratoire de biologie de Cannes. Les résultats des épreuves bactériologiques sont assez intéressants et probants pour que nous les donnions dans leur totalité :

Résultats d'analyses permettant de conclure à l'action antiseptique de l'Iodogeline.

1° Expérience in vivo. — Plusieurs cobayes sont rasés. Des scarifications profondes sont faites sur toute la surface de la peau badigeonnée de cultures pures et vivantes de staphylocoque doré.

Immédiatement après, on badigeonne cette surface d'inoculation avec le crayon d'iodogeline.

Une heure après, plusieurs frottis sont pratiqués sur la peau du cobaye et ensemencés sur différents milieux.

Après quarante-huit heures d'étuve, on note les résultats suivants :

a. *Sur gélose ordinaire :* culture stérile ;

b. *Sur gélose sanglante :* culture stérile

c. *En bouillon-ascite :* culture stérile.

2° Expérience in vitro. — On émulsionne une parcelle d'iodogeline, gros comme un grain de blé, dans différents milieux liquides et on ensemence diverses espèces microbiennes pathogènes.

Les résultats sont examinés après quarante-huit heures d'étuve à 37°.

a. *Staphylocoques :* cultures négatives ;

b. *Streptocoques :* cultures négatives ;

c. *Bacilles d'Eberth :* cultures négatives.

Conclusions. — Les résultats obtenus mettent en évidence l'action antiseptique rapide du produit examiné.

Institut de Biologie, Cannes, le 12 décembre 1923.
R. Abry et E. Fourest, Cannes.
Signé : Dr E. Fourest.

Il va sans dire que le bâton d'iode n'est pas seulement un antiseptique de secours, mais qu'il remplit les mêmes buts que la teinture d'iode, dans toutes les affections où celle-ci est employée.

F. Niek.

(1) Crayon d'iode « Iodogeline ».

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ
Le Plus actif des Polydigestifs
Dyspepsies gastro-intestinales par insuffisance sécrétoire.
Échantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boul^d de la Chapelle, PARIS

PROPHYLAXIE

LA NOUVELLE ORGANISATION DES SERVICES SANITAIRES

PREMIERS RÉSULTATS

PAR

le Dr CARLE (de Lyon)

Il n'y a plus de syphilis, ont assuré quelques rapports de congrès ; ou, tout au moins, sa disparition est une question de temps. Malgré le caractère prématuré de cette affirmation, il est certain que les accidents contagieux deviennent une rareté, aussi bien dans les consultations hospitalières que dans les cabinets privés.

Nous vivons, à cet égard, des heures assez curieuses, où tout médecin, tel le croyant de Louis Racine, sent deux hommes en lui : nous ne pouvons nous empêcher, en soldant loyalement nos impôts et nos loyers toujours croissants, de jeter un regard mélancolique sur les fiches de notre clientèle un peu réduite sur ce point ; mais la forte voix de l'apôtre couvre les gémissements du contribuable, et nous nous réjouissons, en notre cœur, du triomphe de cette croisade à laquelle, par la parole, par la plume, ou par l'action, nous avons tous plus ou moins participé.

Il faut se résoudre à croire à l'efficacité des mesures prises, pendant et après la guerre, par les pouvoirs publics, sentiment toujours pénible pour un citoyen français. Mais je me hâte d'ajouter que le succès a couronné les efforts de nos dirigeants, parce que ceux-ci ont, dès l'abord, fidèlement suivi les suggestions fournies par nos congrès et nos commissions prophylactiques. Ensuite et surtout, ce succès est dû à l'adhésion des milliers de médecins de France, depuis les maîtres jusqu'aux plus humbles praticiens, qui ont déversé sans relâche, depuis des années, des flots de bons conseils... et d'arsénobenzol. Cette participation unanime est la meilleure raison du recul de la syphilis.

Des voix autorisées ont proclamé l'importance, dans cette campagne, de l'éducation prophylactique, de la multiplication des consultations, des traitements ambulatoires. Chaque année, un rapport officiel du ministère de l'Intérieur consigne les résultats acquis dans ces centres, dont le nombre va toujours croissant.

Je voudrais simplement rappeler que d'autres organisations, volontiers oubliées dans les comptes rendus de victoire, ont cependant leur part dans le succès final. Il s'agit des Services sanitaires, tels qu'ils furent transformés officiellement par la circulaire ministérielle de juin 1919. J'ai rappelé à plusieurs reprises, et aussi dans ce même journal (mars 1919), les étapes de cette transformation, commencée non sans peine à Lyon en 1910, et aboutissant actuellement à la prédominance de l'élément médical sur l'élément policier, au remplacement du service de triage d'autrefois par un véritable dispensaire pourvu de tous les moyens d'action thérapeutiques et scientifiques. Or, tant que la prostitution sera la source la plus habituelle des contaminations vénériennes, toute tentative thérapeutique tendant à perfectionner ces services devra être prise en considération. Je citerai tout à l'heure des chiffres qui démontrent l'activité du service lyonnais, et l'importance des progrès accomplis. Mais la meilleure façon de comprendre le sens de cette transformation est de voir comment se passent, aujourd'hui, les visites sanitaires, et de les comparer aux séances d'autrefois.

Avant 1910, à Lyon, comme partout, la seule préoccupation du médecin sanitaire était de dépister la porteuse d'accidents contagieux pour l'envoyer à l'hôpital. De son côté, la fille malade s'ingéniait à maquiller ses lésions, à espacer ses visites, ou à trouver des prétextes d'absence lorsque la dissimulation était impossible. Il en résultait une lutte constante et sournoise, où le médecin était desservi par le manque d'observations, l'opposition systématique aux recherches, et les négations éperdues de la malade au moindre interrogatoire. Conscientes de leur vérole passée ou blanchie, les inscrites adultes défilaient d'abord ; puis venait la fournée des filles de joie quinquagénaires qui considéraient comme une offense personnelle la hâte non dissimulée du médecin à examiner leurs dentures ébréchées ou leurs tristes génitoires ; enfin, le dépôt, amas de jeunes débutantes, de produits de rafle, d'insoumises et de vieilles habituées, pour qui le violon était devenu un abri confortable. Là se découvraient, au milieu de choses malodorantes, les accidents contagieux. Et cette découverte amenait les scènes les plus affreuses : dénégations affolées, cris, hurlements, crises épileptoïdes, auxquelles mettait fin l'intervention vigoureuse du policier traînant à la voiture cellulaire la fille incriminée. Pittoresque peut-être, mais totalement dénué d'intérêt médical et social.

Des brutes, concluaient simplement nombre de médecins et la majorité des policiers. L'expérience a démontré qu'il n'en était rien.

La période d'éducation a été longue, il est vrai ; mais elle a abouti à une transformation complète des mentalités. Exception faite pour quelques mineures déchaînées ou quelques alcooliques incorrigibles, ces dames ont compris l'intérêt primordial, pour leur commerce, d'une façade

convenablement blanchie. Elles ont accepté le carnet médical correspondant à leur fiche personnelle restée au Service, et l'exhibent à chaque visite. Elles nous renseignent elles-mêmes sur l'âge de leur maladie, les résultats du dernier Wassermann, et nous rappellent obligeamment la date du prochain traitement au cas où nous l'aurions oubliée. Le dépôt se réduit de plus en plus aux vieilles habituées, et aux mineures que l'on renvoie à leurs parents. Le gros de l'armée défile aujourd'hui dans le plus grand calme ; la confiance règne, et nos conseils sont écoutés, voire sollicités. La visite est devenue normale, et il a suffi, pour cela, de faire appel à des sentiments humains.

Et maintenant, quelques chiffres, que je prends dans les statistiques du mouvement du Service sanitaire de Lyon, dressées et contrôlées par notre président, le Dr Carry, à qui j'adresse tous mes remerciements. J'ai pris au hasard les chiffres de l'année 1907, sous le système coercitif, pour le comparer à ceux de l'année 1923, sous le système médical.

En 1907, l'effectif était de 1 475 femmes. Le total des envois à l'hôpital de l'Antiquaille fut de 234, dont 124 syphilis (pourvues d'accidents contagieux), 66 complications blennorragiques, 13 chancres mous, et 31 gales, pédiculoses, etc.

En 1923, l'effectif est de 1 569 femmes. Le total des envois à l'hôpital est de 101, dont 29 syphilis, 31 complications blennorragiques, 7 chancres mous et 34 autres affections non vénériennes.

Le point essentiel, sur lequel j'insiste, est la remarquable diminution des accidents contagieux, alors que l'effectif a plutôt augmenté, et que sont admises à la visite nombre de bénévoles : 29 au lieu de 124, soit un cinquième. Du coup, le nombre des journées de séjour à l'hôpital est tombé de 7 017 à 3 190. Nous attribuons sans hésiter cette heureuse modification à l'organisation de notre dispensaire thérapeutique, où sont traitées chaque semaine les syphilitiques en période active et non pourvues d'accidents contagieux. Cette constatation est une preuve de plus de la supériorité du traitement prophylactique et régulièrement intermittent, sur le traitement occasionnel. C'est là une vérité première bien admise depuis le professeur Fournier; mais on avait négligé de l'appliquer à la classe de la société qui est la cause la plus habituelle des contagions syphilitiques. Or, nous ne demandions pas que la prostitution soit hors la loi, comme elle le fut chez les Grecs, ni au-dessus de la loi, comme le voudraient certains abolitionnistes, mais simplement qu'elle restât dans la règle commune. Elle y rentre fort bien et de son plein gré, comme notre exemple l'a démontré.

J'ajoute, pour donner une idée de l'activité de ce service, dont les chiffres seront publiés ailleurs par le Dr Carry, que le nombre total des visites individuelles s'est élevé en 1923 à 19 408, au lieu de 15 668 en 1907. Cette augmentation est due surtout aux visites régulièrement instituées dans les maisons dites « de passe », qui sont aujourd'hui les plus dangereux repaires de la maladie. De plus, les Drs Jambon et Lacassagne ont fait, au service, 1 168 injections dont 1 049 intraveineuses de sels d'arsénobenzol, et 356 analyses du sang

De ces premiers résultats, qui assurent le succès de notre conception, nous pouvons tirer quelques enseignements.

Tout d'abord la nécessité s'impose de continuer, dans les services sanitaires, la médication intraveineuse avec les dérivés arsénobenzoliques. Aucun traitement, dans ce cas spécial, ne peut remplacer celui-là, pour sa commodité et pour son intensité. J'ai dit, en d'autres circonstances, combien je préférais une bonne série intramusculaire à des intraveineuses faites par un médecin hésitant, non habitué, partisan des petites doses. Ici ce n'est pas le cas. Les médecins chargés de ce service sont rompus à cet exercice ; ils connaissent les incidents possibles, savent y parer et ne s'affolent pas en présence d'une syncope ou d'une crise congestive. Il *faut* continuer les novarsénobenzol, métharsénobenzol, galyl, sulfarsénol, rhodarsan, etc., et ne passer au bismuth qu'en présence d'intolérances démontrées, qui malheureusement augmentent chaque mois. Parmi les éléments de la victoire dans ce milieu spécial, je mets en tête l'action de l'arsénobenzol.

Il faut ensuite une liaison entre les services sanitaires de toutes les grandes villes : cette liaison peut se faire par le carnet sanitaire et par une réglementation uniforme, assurée par un organe central.

La première institution dépend de nous. Elle est d'ailleurs en bonne voie, et la plupart des villes ont adopté, à l'usage de leurs malades, un carnet plus ou moins calqué sur le schéma Pautrier-Payenneville. Je répète, pour les retardataires, que la circulaire de juin 1919 donne aux médecins, sur ce point, non seulement toutes les autorisations nécessaires, mais encore tous les droits, contre lesquels doivent se briser les objections administratives et policières. Sur ce terrain, aujourd'hui déblayé, le médecin du service sanitaire

PROPHYLAXIE *(Suite)*

peut évoluer à son aise et exiger la tenue de fiches médicales, la distribution de carnets sanitaires, et l'application des médicaments gratuitement envoyés par le ministère de l'Intérieur.

Mais il importe surtout de bien persuader chaque fille que ce carnet, loin d'être une étiquette déshonorante, est sa sauvegarde à elle, sauvegarde de son industrie pour le présent, de sa santé pour l'avenir. Elle doit donc le conserver toujours, l'apporter à chaque visite, et surtout le transporter précieusement avec elle lorsqu'elle change de ville. Ce vœu, qui eût paru autrefois une utopie, est aujourd'hui une réalité ; et j'ai déjà vu défiler quantité de carnets, de Rouen, Nancy, Strasbourg, Lille, Saint-Etienne, Chalon, Bourges, Casablanca, etc... Mais nous devons y « tenir la main », nous, médecins, et nous sommes les seuls à pouvoir le faire.

D'autre part, il faut que le ministère de l'Intérieur se préoccupe de l'exécution de ses circulaires de juin 1919, et qu'il établisse une réglementation uniforme pour tous les services. Malgré les efforts de notre plus solide allié, le Dr Faivre, inspecteur des services administratifs, il existe encore, chez certains, une mentalité pudique qui les pousse à ignorer ces services et à nier l'influence de la prostitution. Il faut bien qu'ils se pénètrent de cette idée que le réglementarisme d'autrefois a vécu, que l'abolitionnisme raisonnable, dont je défendais déjà les principes en 1904 aux côtés d'Augagneur, a pénétré jusque dans les services sanitaires, grâce à nous médecins, malgré certains administrateurs et malgré les visionnaires qui se contentaient de réclamer leur disparition, au nom de la liberté individuelle.

La circulaire de juin 1919, qui a autorisé les traitements dans les services, et la distribution gratuite de médicaments, a fait plus pour la disparition de la syphilis que tous les prêches des purs abolitionnistes d'autrefois.

Il faut donc, d'une part, que tous les médecins qui ont participé à cette transformation de leurs services sanitaires, ou à la création de dispensaires, le fassent connaître, non seulement par les rapports officiels de fin d'année, mais encore par des publications dans les journaux médicaux. Ainsi le comprend notre ami Payenneville qui a inspiré en 1922 la thèse de Dubuc : *Un an de fonctionnement au nouveau dispensaire de salubrité de Rouen*. Ainsi doivent le faire tous ceux qui ont agi, ne fût-ce que pour instruire les uns et encourager les autres.

Enfin, j'émets le vœu, déjà exprimé dans une lettre particulière à M. le Dr Faivre, que le ministère de l'Intérieur, section Hygiène, veuille bien faire paraître, à côté de son rapport annuel sur l'organisation des consultations antivénériennes, une note relatant les résultats obtenus dans les services sanitaires transformés. Les chiffres rapportés plus haut montrent que ces résultats ne sont pas méprisables. Cette constatation officielle serait pour les uns un encouragement bien mérité, pour les autres un enseignement qu'ils auront intérêt à mettre au plus vite à profit, s'ils ne veulent pas se laisser taxer d'indifférence ou d'inertie.

Est-ce à dire que je tienne essentiellement à la pérennité de cette régularisation de la prostitution? Certes non. Si j'en juge par les chiffres décroissants des statistiques, je crois même que cette organisation va disparaître d'elle-même, sous sa forme la plus odieuse, d'abord, celle des maisons closes. Elle sera immanquablement remplacée par autre chose. Car je n'ai pas plus confiance en la vertu native de la femme qu'en la bonté originelle de l'homme, chère à Rousseau. En attendant, notre devoir absolu, à nous hygiénistes et médecins, est de continuer à assainir ce courant un peu mélangé. Personne n'a eu l'idée de supprimer le nettoyage des égouts, sous prétexte qu'ils sentent mauvais, ni de réclamer leur libre divagation dans nos rues. D'accord avec les sages de tous les temps, de saint Augustin au professeur Fournier, je demande seulement que l'on veuille appliquer à ces dames les principes humanitaires et sanitaires auxquels sont soumises toutes les autres classes de la société.

❋ ❋ ❋

PROPHYLAXIE *(Suite)*

ÉTAT ACTUEL DE LA LUTTE CONTRE LES MALADIES VÉNÉRIENNES

PAR

le Dr Paul FAIVRE

Inspecteur général des services administratifs au ministère de l'Hygiène. chargé de la direction du Service antivénérien.

Bien qu'elles soient au premier rang des maladies évitables et de celles qu'en raison de la gravité de leurs conséquences, il importe le plus d'éviter, les maladies vénériennes ont été longtemps négligées par les pouvoirs publics. Une réglementation, mal faite et encore plus mal appliquée, de la prostitution, réglementation dont la base est communale et dont les médiocres résultats ne justifient pas les abus qu'elle provoque ; une surveillance insuffisante des affections vénériennes chez les soldats et les marins ont été, jusqu'en 1915, les seules manifestations de l'intérêt que les pouvoirs publics prenaient à cette grave question.

L'augmentation considérable des contaminations au cours d'une guerre durant laquelle se sont trouvées réunies au maximum, et particulièrement en France, les conditions les plus favorables à la propagation du mal, tira le pays de sa torpeur à l'égard du péril vénérien. Des mesures sérieuses furent instituées dans l'armée, et la population civile vit enfin l'Administration centrale de l'hygiène entreprendre le combat contre les maladies vénériennes.

A vrai dire, les débuts ont été modestes, très modestes, nés d'efforts individuels, et, aujourd'hui encore, nous ne saurions prétendre que nous possédions une organisation complète de lutte ; ce but est encore loin d'être atteint. On ne peut contester cependant qu'un pas important ait été fait et que des résultats tangibles aient été obtenus.

Avant d'exposer où nous en sommes à ce double point de vue, il n'est pas sans utilité de rappeler que les deux principaux obstacles à une action des pouvoirs publics ont été, avec notre fâcheux retard en matière d'organisation hygiénique, l'*ignorance du danger vénérien* et le *préjugé de la maladie honteuse*.

Au premier de ces points de vue, nous avons fait un grand progrès. La notion du danger pénètre de plus en plus dans le public. L'affiche, le tract, la conférence, le cinéma, le théâtre (l'initiative déjà ancienne et si courageuse de Brieux a été suivie, et le *Mortel Baiser* de Le Gouriadec a eu de nombreuses et utiles représentations) vulgarisent chaque jour cette notion qui finira par devenir familière à tous. Des femmes du monde, des jeunes filles, suivant chez nous l'exemple hautement donné en Belgique par la reine elle-même, entendent parler de la syphilis et prononcent ce mot, jadis proscrit. En même temps que la connaissance du danger, le public acquiert celle des moyens de l'éviter ou de le combattre.

Quant au préjugé, cédant lui aussi devant la lumière qui se fait dans les esprits, il finira, non peut-être par disparaître (est-il d'ailleurs souhaitable qu'un certain discrédit moral cesse de s'attacher au mal vénérien dans la mesure où il peut être évité?), mais par s'atténuer, et, à un état de choses mieux connu, correspondra une plus exacte appréciation, faite de pitié pour les victimes de la contamination et de juste sévérité pour ceux qui, se sachant atteints, y exposent les autres.

Quelles ont été et quelles seront les mesures prises par l'Administration de l'hygiène pour combattre les maladies vénériennes?

Elles tendent à traiter le plus grand nombre possible de malades afin de les mettre à l'abri des conséquences, proches ou éloignées, de l'affection contractée, et d'empêcher qu'ils la propagent. Pour atteindre ce résultat, l'organisme de choix est le *dispensaire antivénérien* ou *consultation antivénérienne*, où les malades reçoivent, sous la forme la plus simple, la plus complète et la plus économique (ce qui est loin d'être indifférent), des soins appropriés.

Le dispensaire antivénérien est né de la guerre. Le sous-secrétariat d'État du Service de santé, qui a su (réparant une lacune extraordinaire de l'ancienne septième direction du ministère de la Guerre) utiliser les compétences et faire aux médecins de complément la place qu'il leur appartenait d'occuper, avait estimé que la population civile, momentanément privée de ses médecins par la mobilisation, avait un droit à leur assistance, vis-à-vis d'un mal considérablement développé du fait des hostilités. Des consultations, assurées par des spécialistes mobilisés, furent donc ouvertes dans beaucoup de villes, consultations qui se ressentaient malheureusement des conditions sommaires où elles avaient pu être installées et des changements fréquents d'affectation des médecins qui les assuraient. La formule n'en était pas moins dégagée.

L'Administration centrale de l'hygiène s'associa étroitement à ce mouvement, et le ministre de l'Intérieur voulut bien autoriser un inspecteur général relevant de son département à entreprendre, bénévolement, l'organisation d'un service antivénérien, que ce fonctionnaire a incessamment poursuivie depuis lors, avec des moyens

PROPHYLAXIE *(Suite)*

d'action presque nuls au début, mais qui se sont notablement accrus, en raison de l'intérêt que le Parlement a bien voulu prendre à la question. Ces moyens cependant sont aujourd'hui encore trop limités pour permettre de réaliser l'organisation complète de lutte à laquelle il importe d'arriver. Nous reviendrons sur ce point important.

Les dispensaires antivénériens, successivement organisés, sont aujourd'hui au nombre de 236, en y comprenant les très importants services des hôpitaux de Paris, ceux de l'Institut prophylactique, le dispensaire Toussaint-Barthélemy et les consultations prénatales dont il sera question plus loin.

Désigné d'abord sous la dénomination de « Service annexe » parce qu'il était annexé aux hôpitaux, le dispensaire antivénérien comporte les éléments constitutifs suivants.

Local. — Le local se compose essentiellement d'une salle d'attente et d'un cabinet de consultation et de traitement, mais il y a intérêt à disposer également d'une salle de repos, avec lits, d'une pièce spéciale pour le traitement, voire même d'une double salle d'attente, etc., et ces conditions sont très souvent réalisées. Le local peut être trouvé aisément, soit dans un hôpital, soit dans un dispensaire d'hygiène sociale, et c'est ainsi que, sans attendre la construction, irréalisable d'ailleurs en ce moment, de bâtiments spéciaux, l'Administration centrale a pu provoquer l'ouverture successive de nombreux services, en facilitant de son mieux, par des subventions appropriées, l'aménagement des bâtiments que l'on voulait bien affecter à la destination qu'elle souhaitait. Ces services, parfois rudimentaires au début, se sont peu à peu améliorés, et, dans de nombreux cas, transformés, avec le bon concours des commissions administratives intéressées par les résultats qu'elles constataient. Certains ont pris une importance considérable.

Que fût-il advenu si, au lieu de démontrer le mouvement en marchant, l'Administration centrale avait attendu d'être en mesure de créer de toutes pièces des dispensaires dont les plans théoriques lui ont été présentés par la suite?

Médecins. — Les médecins sont la cheville ouvrière de l'œuvre antivénérienne, dont les résultats sont en rapport direct avec leur compétence et avec l'intérêt qu'ils veulent bien y prendre. On ne dira jamais assez ce que celle-ci doit à leur dévouement. L'Administration centrale a fait aux spécialistes et, de préférence, aux praticiens qui avaient, au cours de leurs études, été attachés à des services de vénéréologie, un appel auquel ils ont répondu avec empressement, sans s'arrêter à la modicité des indemnités attachées aux consultations ainsi assurées. Les professeurs de dermato-vénéréologie des facultés et écoles ont pris, partout la tête de ce mouvement, et ont largement contribué à le développer, en y intéressant leurs élèves ou en signalant à l'Administration l'aide qu'elle trouverait auprès d'eux. Leur influence continue à s'exercer de la façon la plus précieuse. En quelques cas, le recrutement des médecins des dispensaires a pu être assuré par voie de concours.

Dans les grands dispensaires, les médecins ont des assistants docteurs, internes, externes, auxquels sont également attribuées des indemnités qui, pour modiques qu'elles soient, n'en présentent pas moins, aux yeux des élèves surtout, un certain intérêt

Personnel infirmier. — Il se compose presque exclusivement de femmes, recrutées soit dans le personnel hospitalier, soit au dehors, notamment parmi les infirmières-visiteuses. La plupart reçoivent, pour leur assistance aux consultations, une indemnité complémentaire de leur traitement principal, mais, pour un certain nombre, ce traitement est entièrement payé par l'État.

Matériel — C'est l'Administration qui en fait les frais, soit qu'elle en assure directement la fourniture, soit qu'elle rembourse les achats effectués.

Médicaments. — Les médicaments spécifiques sont directement fournis par l'Administration, après entente avec les fabricants. Ces médicaments sont ceux qui, de l'avis de médecins autorisés, sont jugés les meilleurs. Cette fourniture se fait dans des conditions rapides et simples. Elle est contrôlée dans la mesure possible. Les autres médicaments ou produits pharmaceutiques sont remboursés aux établissements auxquels sont rattachées les consultations, et qui en ont fait l'avance.

Examens bactériologiques et sérologiques. — La plupart des services sont pourvus de microscopes avec ultra, et sont en mesure de procéder aux examens bactériologiques nécessaires à l'établissement des diagnostics.

Pour ce qui est des examens sérologiques, les principaux services disposent en propre d'un laboratoire ; les autres sont rattachés à un laboratoire départemental, municipal, hospitalier, ou même privé. L'Administration, qui sait toute l'importance mais aussi toute la difficulté du contrôle sérologique, s'attache avec persévérance à l'organisation de ce contrôle, pour lequel de grands progrès ont déjà été réalisés, et dont l'amélioration est incessamment poursuivie, en même temps d'ailleurs (car il y a connexité) que celle

PROPHYLAXIE *(Suite)*

des laboratoires généraux destinés à la protection de la santé publique

Telle est, très sommairement exposée, l'organisation d'ensemble des dispensaires, auxquels peuvent s'adresser sans aucune formalité les vénériens nécessiteux ou ne disposant que de ressources modiques. Ces dispensaires, dont le nombre continue à s'accroître, font l'objet d'un tableau publié par le Service central et comportant les indications utiles.

Cette organisation concerne les départements.

A Paris, l'Administration de l'Assistance publique met à la disposition des malades des consultations dirigées par les maîtres de la vénéréologie. Il suffit de rappeler qu'elles ont lieu à Saint-Louis, à Cochin et à Broca, pour en indiquer la valeur. Le nombre des personnes qui y sont soignées est considérable.

Ces services laissaient à désirer cependant au point de vue de l'installation, et conséquemment de leur fonctionnement. Depuis quelque temps, de grandes améliorations y ont été apportées (auxquelles a pu contribuer pécuniairement le Ministère de l'Hygiène), et l'Assistance publique les a très heureusement complétés par ces consultations du soir, dont Fournier réclamait la création, et qui sont faites aujourd'hui dans tous les hôpitaux. A la demande des chefs de service de Saint-Louis, présentée dans un rapport de MM. Hudelo et Jeanselme, un personnel spécial, analogue à celui qui est affecté aux consultations du soir, va être attaché à celles, si suivies, qui ont lieu le matin

Le dispensaire Toussaint-Barthélemy offre aux malades les soins éclairés qu'ils peuvent attendre des médecins de l'infirmerie de Saint-Lazare, qui y assurent bénévolement une consultation très suivie.

L'Institut prophylactique est venu apporter, depuis 1916, sa contribution si intéressante à la lutte antivénérienne, non seulement en traitant dans ses établissements de la rue de la Glacière, de la rue Ordener et de Suresnes, un nombre de plus en plus élevé de malades (7 000 nouveaux en 1923), mais en donnant comme base essentielle à ce traitement les constatations sérologiques qui résultent de l'application d'une méthode à laquelle le Dr Vernes a consacré d'importants travaux.

Les résultats obtenus, tant dans les départements qu'à Paris, par cet ensemble de services de traitement externe ont permis de constater que le dispensaire constitue le moyen de lutte par excellence contre les maladies vénériennes

Hospitalisation. — Quant à l'hospitalisation, qui n'est plus indiquée que dans des cas graves ou s'accompagnant de complications, ou encore à l'égard des personnes susceptibles de répandre la contamination, ce qui est surtout le fait des prostituées présentant des accidents contagieux, l'hospitalisation, disons-nous, est de moins en moins utilisée, et le nombre des lits dans les services spéciaux peut être aujourd'hui considérablement réduit.

Ce n'est pas à dire cependant que l'on ne pourrait affecter utilement un certain nombre de ces lits, ainsi rendus libres, à des malades présentant des affections d'origine syphilitique, qui continuent à être justiciables du traitement spécifique, tels que des tabétiques et des paralytiques généraux au début. Dans le même ordre d'idées, le traitement hospitalier des femmes enceintes ou des mères syphilitiques, incapables de travailler, est appelé à rendre de grands services.

L'hospitalisation des vénériens, seule pratiquée autrefois, mais qu'a remplacée partiellement le dispensaire, plus adéquat aux indications à remplir, reste donc le complément indispensable de celui-ci. Ce sont deux organismes de traitement, ayant chacun leurs indications, et qui, très fréquemment, se trouvent réunis dans le même établissement et sous la même direction médicale, ainsi que le demande M. le Dr Milian.

Consultations pour femmes enceintes. — Le bienfait de la consultation externe s'est étendu et doit s'étendre de plus en plus aux femmes enceintes, vis-à-vis desquelles le traitement antisyphilitique se traduit par de si remarquables effets. Des services de consultation, dans lesquels s'associent heureusement, suivant la formule donnée par le professeur Couvelaire, l'accoucheur et le syphiligraphe, s'organisent chaque jour, à la demande du ministre de l'Hygiène, qui favorise ces créations par les mêmes moyens et dans les mêmes conditions que pour les autres dispensaires.

Sur quelques points se sont organisés aussi des services de traitement pour les hérédo-syphilitiques. Cet effort est à son début ; il ne se ralentira pas.

Traitement des malades appartenant à diverses collectivités. — Il ne saurait rentrer dans le cadre de cet article d'exposer avec quelques développements la large place faite aujourd'hui par les services de santé de l'Armée et de la Marine à la prophylaxie et au traitement des maladies vénériennes.

En ce qui concerne les *marins du commerce*, le Service antivénérien du ministère de l'Hygiène poursuit, en ce moment même, l'organisation qui permettra l'application du programme tracé par l'Office international d'hygiène publique. Il

PROPHYLAXIE *(Suite)*

l'obtiendra très simplement, par une extension des dispensaires antivénériens dans les ports.

D'accord avec l'Administration pénitentiaire, le ministère de l'Hygiène a organisé le traitement des *détenus vénériens* dans les maisons centrales d'hommes et de femmes, et dans les prisons départementales à effectif suffisant, toujours par l'utilisation des mêmes moyens.

Du côté des *sociétés de secours mutuels*, une action est engagée depuis plusieurs années pour obtenir que soient assurés aux mutualistes vénériens les soins que leur refusait l'ancienne réglementation, et le ministère de l'Hygiène va faire dans une ville du Midi un essai de contribution directe.

La conception administrative qui a présidé à la création des organismes de traitement qui viennent d'être sommairement décrits, se réclame d'une grande simplicité et d'une grande souplesse. Elle est fondée sur l'*utilisation de ce qui existe*, avec amélioration progressive, d'autant plus facile à réaliser que les résultats intéressent et encouragent ceux qui les constatent ; sur l'application généralisée de dispositions identiques relatives aux conditions dans lesquelles intervient le concours de l'État : contribution à l'aménagement des locaux, indemnités attribuées aux médecins et au personnel, fourniture des instruments, des médicaments, etc. Pas de subventions forfaitaires, en dehors de quelques grands services et seulement à titre complémentaire, mais, partout, le remboursement direct des dépenses réellement faites. Ainsi se trouvent associés dans une organisation d'ensemble, sans rien abdiquer de leur indépendance et en adhérant simplement au programme très large du Ministère, des hôpitaux, des bureaux de bienfaisance, des dispensaires d'hygiène sociale, des maternités, des œuvres privées, des établissements pénitentiaires, etc., et cela sans difficultés et sans heurts.

Cette organisation comporte, il est vrai, une centralisation, qui, jusqu'ici tout au moins, semble n'avoir eu que des avantages. Il y a deux sortes de centralisation : celle qui fait dépendre d'un organisme central la solution de questions de détail, susceptibles d'être plus simplement et plus vite tranchées sur place ; qui complique tout et éteint les initiatives. Il y a d'autre part celle qui les suscite, leur offre un point d'appui et facilite les réalisations ; qui, en établissant entre des services analogues un lien constant, permet aux uns de mettre à profit l'expérience des autres. C'est cette centralisation bienfaisante que l'on s'est efforcé de réaliser au Service de prophylaxie des maladies vénériennes, en s'entourant des conseils et des avis des médecins et des administrateurs dévoués à l'œuvre commune.

Lutte antivénérienne dans les petites agglomérations et les campagnes. — Si le dispensaire constitue un organisme excellent de lutte antivénérienne, il ne peut remplir ce rôle que dans les agglomérations de quelque importance, dans celles notamment où prédomine l'élément ouvrier. Pour les petites localités, où tout le monde se connaît, et *a fortiori* pour les campagnes, il faut envisager une autre organisation.

Cela a été fait, mais non encore réalisé, car il a fallu aller au plus pressé, et la bonne formule n'est pas dégagée encore. Bien entendu, c'est au concours de l'ensemble des médecins que l'Administration devra faire appel, et elle ne doute pas que ce concours lui sera donné. Elle cherche donc, avec les représentants du corps médical, l'organisation la meilleure, car la question est complexe, étant de celles qui mettent en jeu les intérêts non seulement des malades mais de la collectivité, qu'il s'agit de protéger contre les conséquences familiales, sociales et économiques de la syphilis et de la blennorragie, en même temps que les intérêts très légitimes des médecins. Un essai est actuellement tenté dans l'Aisne. Une autre organisation a été étudiée avec le Syndicat médical du Loiret.

Traitement de la blennorragie. — L'effort réalisé a surtout porté sur le traitement de la syphilis. Les dispensaires antivénériens sont naturellement ouverts aux malades atteints de blennorragie, mais, s'ils y reçoivent d'utiles prescriptions, le traitement par la méthode des grands lavages ne peut être appliqué que dans un nombre encore restreint de services spéciaux, dirigés par des urologistes et disposant d'une installation et d'une instrumentation appropriées. De nouveaux services sont en voie d'organisation.

Prophylaxie individuelle. — S'il appartient à l'Administration de l'hygiène de poursuivre, par le traitement des malades, la lutte antivénérienne, elle ne saurait méconnaître les moyens propres à prévenir les contaminations. Aussi ne néglige-t-elle pas de favoriser l'emploi des procédés de préservation individuelle reconnus efficaces.

Certes la question est délicate. Les pouvoirs publics ne sauraient ni se désintéresser de la question morale, ni paraître inciter ceux à qui est signalé comme avantageux l'emploi d'une pommade préservatrice, à s'exposer à un danger vis-à-vis duquel ne peut leur être donnée qu'une garantie relative, subordonnée qu'elle est à une mauvaise préparation du produit utilisé ou à son application défectueuse. Il n'en demeure pas moins que si les hommes qui ne résistent pas aux entraînements, évitent ainsi des contaminations préjudiciables à eux-mêmes, et par voie de répercus-

PROPHYLAXIE *(Suite)*

sion à la collectivité, celle-ci en retirera un indéniable profit, et qu'au point de vue même de la morale, il faudra se féliciter que l'emploi de moyens préventifs ait permis à ces hommes, qui eussent été vraisemblablement atteints dans une forte proportion, de se marier et de fonder une famille.

Soins aux prostituées. — La question de la prostitution échappe, dans son ensemble, au ministère de l'Hygiène, étant, en outre de son extrême complexité, de celles qui, dans l'état actuel de notre législation, relèvent directement des municipalités. Cependant l'action de l'Administration de l'hygiène s'est fait sentir heureusement, bien que d'une manière très incomplète encore, sur deux points : l'*accentuation du rôle du médecin*, exercé désormais dans des conditions matérielles satisfaisantes et indépendamment des mesures de police, et le *traitement ambulatoire des prostituées*, institué en dehors des périodes d'accidents contagieux, durant lesquelles leur hospitalisation s'impose.

Cette action bienfaisante de l'Administration centrale peut s'exercer de bien des manières, et si l'effort actuel, qui tend à confier à des médecins désignés en raison de leur compétence, des services dont les titulaires sont encore trop souvent choisis pour des motifs d'ordre personnel, peut être poursuivi, une grande amélioration aura été réalisée.

Résultats actuels de la lutte antivénérienne. — Nous avons cru pouvoir dire au début de cet exposé que des résultats tangibles avaient été obtenus. C'est en renouvelant cette constatation que nous le terminerons. Il ne saurait être question de l'appuyer par des chiffres, les maladies vénériennes n'étant pas et ne pouvant être de celles dont la déclaration est obligatoire. Mais, à défaut de chiffres, nous avons les indications concordantes de nombreux médecins, de ceux surtout que leur spécialisation amène à soigner les vénériens, et qui constatent une diminution parfois sensible, non pas tant du nombre des syphilitiques qui s'adressent à eux, que de celui des malades présentant des accidents primaires. Constatation doublement satisfaisante, puisqu'elle témoigne nettement d'un recul de la syphilis, et aussi d'une compréhension plus exacte de la nécessité de prolonger le traitement pendant le temps nécessaire.

Si satisfaisants qu'ils soient, ces résultats ne doivent pas inspirer à l'Administration le sentiment d'une fausse sécurité, mais l'encourager à poursuivre, avec toute l'activité possible, une action qu'il faut considérer comme étant encore à son début, nonobstant l'importance du pas déjà franchi.

L'organisation complète de la lutte antivénérienne qu'il est, nous l'avons dit, indispensable de réaliser, n'est pas seulement, comme on le répète trop volontiers, *une question d'argent* ; elle suppose aussi ces autres facteurs que l'on ne saurait trop rappeler : *une opinion publique éclairée, une organisation hygiénique générale et le concours du corps médical.*

Sur ces divers points nous sommes en progrès. Nous avons constaté, au début de cet article, l'éveil incontestable de l'opinion à l'égard du danger de la syphilis ; sous l'influence des ligues qui se sont créées et se créent (Comité de propagande d'hygiène sociale, Ligue pour l'abolition de la syphilis, Ligue nationale contre le péril vénérien, Ligue provençale d'action prophylactique et morale, Union internationale contre le péril vénérien, etc.), cet heureux mouvement ne pourra que s'accentuer, en faisant mieux connaître aussi les méfaits de la blennorragie.

Bien que trop lentement, notre organisation hygiénique générale a progressé, mais il est fort à craindre que le projet de révision de la loi de 1902 soit renvoyé à la législature prochaine. Or ce projet contient une disposition essentielle, non seulement pour la protection de la santé publique, mais pour la lutte antivénérienne en particulier, nous voulons parler de la création obligatoire des inspecteurs départementaux d'hygiène. Leur action, coordonnée avec celle de l'Administration centrale, sera de première importance pour la généralisation de la lutte, au point où nous nous trouvons actuellement, c'est-à-dire pour l'effort concerté de l'Administration et du corps médical.

De ce concours des médecins praticiens, il a été question plus haut, et il n'en est fait mention de nouveau que pour en signaler l'importance.

Quant à la question d'argent, elle ne saurait, en dépit de l'intérêt si évident qui s'y attache, venir qu'en dernier lieu, car, en admettant que l'on obtienne chaque année du Parlement les 30 millions indiqués par certains comme nécessaires, ils ne produiraient un résultat que dans la mesure où auraient été préalablement créés les organismes permettant d'en faire un emploi pleinement utile, et cela exige du temps ; mais il en faudra d'autant moins que s'accélèrera le mouvement si nettement constaté aujourd'hui, et qui n'aura atteint son terme que lorsque la syphilis et la blennorragie seront, comme la variole, des maladies du passé.

VARIÉTÉS

LA SYPHILIS AU TEMPS DE LOUIS XIII

Il est entendu que la syphilis est un « fléau » de notre temps. Mais il ne faudrait pas s'imaginer que nos aïeux en aient souffert moins que nous. Si l'on s'amuse à en rechercher les traces dans les Historiettes de Tallemant des Réaux qui se passent à peu près pendant la première moitié du XVIIe siècle, on est surpris de l'importance et de la banalité de la vérole. Elle était dès lors des plus connue, et aussi des mieux portée. Sans avoir la prétention de tout voir dans les six volumes de l'édition de 1865 (Monmerqué-Techener), on a peu de peine à en relever seize fois une mention plus ou moins savoureuse. Malherbe « se vantait d'avoir sué trois fois la vérole, comme un autre se vanterait d'avoir gagné trois batailles, et faisait assez plaisamment le récit du voyage qu'il fit à Nantes pour aller trouver un homme qui guérissait cette maladie dans une chaise ; sans doute, c'était avec des parfums. Par son crédit, il se fit céder cette chaise par un autre qui l'avait déjà retenue, et il écrivit qu'il avait gagné une chaire à Nantes, où il n'y avait cependant pas d'université ». Bautru dit à la Reine-mère « que l'évêque d'Angers était saint, et qu'il guérissait de la vérole. L'évêque le sut et s'en plaignit. « Et comment l'au« rais-je dit, dit Bautru, qu'il en est encore malade? »

Le père du maréchal de Bassompierre « gagna la vérole, et sa femme lui ayant dit : « J'avais tant « prié Dieu pour qu'il vous en gardât. — Vraiment, « répondit-il, vos prières ont été exaucées, car il « m'en a gardé de la plus fine. » De Jacques-François de Gondy, premier archevêque de Paris : « Nonobstant la fine vérole qui le rongeait, il n'a pas laissé de vivre longtemps. Depuis quelques années, le vice l'avait quitté absolument ; il n'y avait plus moyen de rire. » Le conseiller Luillier « était débauché et eut la vérole en même temps que son cousin Tambonneau ». Les parents de Mme de la Suze la pressant d'aller retrouver son mari qui était passé en Allemagne, elle dit à Mme de la Force qu'elle avait du mal. (Cela pouvait bien être vrai. On disait qu'elle avait donné une vache à lait à l'abbé d'Effiat.) Elle a dit depuis à Rambouillet que c'était pour ne pas aller avec son mari. » Le maréchal de Saint-Luc « épousa en deuxièmes noces Mme de Chazeron, une des plus belles femmes qu'on pût voir, mais qui avait une fine vérole. Il disait : « Si elle me donne des pois, je « lui donnerai des fèves ». Il en tenait aussi... Cette vérole avait été donnée (à Mme de Chazeron) par son premier mari, jeune homme qu'on avait envoyé voyager en Italie, après l'avoir marié à dix-sept ans. Il en apporta un beau présent à sa femme. Huit mois durant, en secondes noces, elle se porta assez bien, elle engraissa, on la croyait guérie ; mais depuis, elle ne fit qu'empirer. Elle était tourmentée avant cela d'une faim canine, et ce fut à cause que M. de Saint-Luc avait le meilleur cuisinier de la cour qu'elle l'épousa enfin. Elle rendait tout deux heures après. Il lui fallait faire je ne sais combien de repas par jour, et pour dormir, prendre de l'opium le soir. » Et on fit cette épitaphe de M. et Mme de Saint-Luc :

> La mort ici dessous rongea
> Deux corps qui mangèrent Brouage.
> Ils eussent mangé davantage,
> Mais la vérole les mangea (1).

Pour Mme Gondran, il ne s'agit peut-être que d'une chaudepisse : « Gondran fit ce voyage fort à propos, car pendant son absence, on pansa sa femme d'une vache à lait. Elle logeait chez son père ; elle sentit de la cuisson, le dit à sa sœur qui en parla au jeune Guénaut, leur médecin ordinaire. Lui qui savait que le mari était débauché, se douta de ce que ce pouvait être : la chemise éclaircit tous les doutes. Le Large la traita et la guérit avant que le mari fût de retour. Nous la trouvions toute changée, mais on nous disait qu'elle avait la fièvre toutes les nuits. »

Il est vrai que cette même Mme de Gondran, pour se traiter, « se renferma trois semaines ; ses servantes mêmes, hors une, n'y entraient pas. Tout le monde veut que ce soit la vérole. Ce dernier mois de mars 1660, elle se plaignait fort des douleurs qu'elle sentait dans les jointures ».

Quant à Ninon, « on a dit, mais j'en doute, que pour s'en venger (de M. de Chastillon) elle avait bien voulu prendre du mal et qu'elle l'avait si bien poivré qu'il ne put être remis de longtemps. Il avait le sang fort subtil et gagnait aisément du mal ». Lorsque le duc d'Enghien (le grand Condé) revint de Fribourg, Mme de Vervins « s'adressa à un chirurgien qui venait de le traiter de quelque incommodité qu'il n'avait pas gagnée à la guerre, pour moyenner un rendez-vous entre elle et cet Alexandre dont elle voulait être la Thalestris ». Quant à la fille de Tonaucourt, « un vieux cavalier bien riche et bien vérolé nommé Vieuxpont ne manqua pas de l'épouser à quelque temps de là ». Pour ce qui est de Saint-Ange, l'amant de Mme de Marolles, qui périt sur la roue, sa maîtresse l'aurait fait ouvrir « pour savoir de quoi il est mort : la vérité est qu'elle a voulu savoir s'il avait le dedans gâté de la vérole, elle

(1) Bien qu'il ne s'agisse que de la *petite* vérole, je ne peux m'empêcher de citer le trait du fils de Mme Bigot : « Ce garçon, à six ans, ayant eu la petite vérole, frottait son chose de pommade et disait : « Je veux qu'il soit beau, moi ; je veux qu'il « soit beau. »

croyait que cela ne lui aurait gâté que la tête. Il avait le nez à demi mangé ».

Nous ne savons pas grand'chose de la maladie de Scarron, mais « il était de la plus belle humeur du monde quand un charlatan, voulant le guérir d'une maladie de garçon, lui donna une drogue qui le rendit perclus de tous les membres, à la langue près et quelque autre partie que vous entendez bien ». Nous savons déjà que le président Tambonneau eut la vérole ; mais il avait de qui tenir : « Son père était fort débauché, sa femme était galante. Ils moururent tous deux de la vérole. Le mari faisait des excuses à sa femme de la lui avoir donnée, et on disait : « Regardez le bonhomme ! « hé ! qui lui a dit que ce n'est point à elle à lui en « faire? » Quant à Jodelet, « il parle du nez, pour avoir été mal pansé de la vérole, et cela lui donne de la grâce ».

Enfin Mme Baye Saint-Léger « a été fort abandonnée, et est morte de la vérole ».

Quel mémorialiste du XIXe ou du XXe siècle en écrira autant ! CH. A...

UN ANCIEN SYPHILIGRAPHE

ASTRUC (1684-1766)

Par le Dr BARBILLION

Jean Astruc naquit le 19 mars 1684, à Sauve, gros bourg du Bas-Languedoc, sur les bords de la Vidourle, à quelques lieues de Nîmes. Ses parents appartenaient à la religion réformée. A la révocation de l'édit de Nantes, son père, qui exerçait les fonctions de pasteur, préféra l'abjuration aux persécutions ou à l'exil ; il était très versé dans la littérature et le droit, et se fit avocat, partageant son temps entre l'exercice de sa nouvelle profession et l'éducation de ses deux fils. Il fut le premier maître de celui qui devait tenir une si haute place dans la médecine française. Jean Astruc alla compléter ses études à Montpellier. Il fut, à seize ans, reçu maître ès arts, commença ses études médicales, obtint le baccalauréat et la licence en 1702 et coiffa le bonnet de docteur le 25 janvier 1703. Le célèbre Chirac, obligé de quitter sa chaire pour suivre aux armées le duc d'Orléans, désigne Astruc pour son remplaçant. Le jeune professeur a vingt-deux ans. Pendant trois années il enseigne avec éclat dans la vénérable faculté de Montpellier. Puis il est nommé, au concours, professeur d'anatomie et de médecine à l'Université de Toulouse : il y reste quatre ans et retourne à Montpellier où il a obtenu la survivance de Chirac appelé à la Cour. L'année suivante, il succède à Chastelain dont la mort a laissé la chaire vacante. En 1717, Astruc, professeur titulaire, ouvre ses cours et, pendant onze années, il va répandre sur l'école de Montpellier un éclat incomparable. Passionné pour les recherches bibliographiques, en quête de ressources nouvelles qu'il ne pourra trouver qu'à Paris, il se décide non sans regret à quitter sa chère et vieille Faculté. Il devient bientôt médecin du roi Auguste II de Pologne, et se rend à Dresde. Mais il y demeure peu de temps et revient définitivement se fixer à Paris. Les honneurs lui arrivent en foule : il est nommé médecin consultant et conseiller du roi Louis XV, médecin du duc d'Orléans ; professeur au collège royal de France à la place de Joffroy ; en reconnaissance des services qu'il a rendus à l'Université de Toulouse en y rétablissant l'enseignement de l'anatomie, cette ville lui décerne le titre de Capitoul. En 1743, la Faculté de Paris, faisant taire en son honneur ses préventions habituelles vis-à-vis des médecins des autres facultés qu'elle ne consent à accueillir qu'après un cycle complet d'examens et de concours, lui ouvre généreusement ses portes après quelques formalités et sur une simple soutenance de thèse. Astruc, nommé docteur régent de la Faculté de Paris, consacre désormais toute son activité à l'exercice de ses fonctions professorales. Travailleur acharné, esprit largement ouvert à toutes les connaissances, écrivain élégant et profondément érudit, servi par une mémoire prodigieuse, Astruc fut en même temps un praticien de grande valeur et de haute conscience morale. Attirés par sa science et sa bonté, les malades pauvres se pressaient en foule à ses consultations hebdomadaires de la rue de la Bûcherie. Ce grand homme, considéré avec raison comme une des gloires de la médecine française, mourut à Paris le 5 mai 1766, à l'âge de quatre-vingt-deux ans. Il fut inhumé à Saint-Germain-l'Auxerrois.

Parmi les nombreux et importants travaux qu'Astruc nous a laissés, l'œuvre la plus considérable au point de vue médical pur est peut-être son traité *De morbis venereis.* Ce livre, par l'érudition immense et les vues originales qu'il renferme, a surtout contribué à fonder la réputation de son auteur. Un ordre parfait, une méthode sûre, un enchaînement systématique des parties font de ce traité, rédigé dans un style élégant et clair, un véritable modèle de livre didactique. Il parut en latin en 1735, fut traduit en français en 1740 par Auguste-François Jault, en anglais par Barrowby en 1737, et en allemand par Jean-Gottlob Heiss, en 1764.

La place nous manque pour en présenter une

UN ANCIEN SYPHILIGRAPHE *(Suite)*

analyse complète. Nous ne retiendrons ici que quelques-unes des idées de l'auteur relativement à la vérole, qui tient une place de premier ordre dans le traité *De morbis venereis*.

Astruc adopte la thèse de l'historien espagnol Oviedo. Pour lui, la vérole n'a jamais été observée en Europe depuis les temps les plus reculés jusqu'à la découverte du nouveau monde. C'est un produit d'importation américaine ; et l'Amérique a gratifié l'Europe de la vérole comme l'Asie et l'Afrique lui avaient de temps immémorial communiqué la peste et la lèpre. Il a fallu un levain étranger pour que la vérole apparût et se développât sur l'ancien continent. Ce levain fut récolté par les matelots et les soldats de Christophe Colomb chez les femmes de Saint-Domingue (l'île espagnole), et rapporté par eux en Europe. Le 10 juin 1496, notamment, les caravelles espagnoles ramènent dans leur patrie deux cents vérolés. D'Espagne, le fléau s'étend : l'armée du roi d'Aragon est copieusement infectée quand, sous la conduite de Gonzalve de Cordoue, elle se rencontre avec les Français de Charles VIII et les chasse du royaume de Naples. Ceux-ci ont eu le temps, au milieu des travaux de Mars, de recueillir auprès de Vénus la funeste semence, et de la faire fructifier. Ils rapportent dans leur patrie le mal napolitain que les Italiens appellent le mal français et que leur reconnaissance pour les libérateurs empêche sans doute d'appeler mal espagnol. Cette terrible épidémie de vérole a tellement frappé les imaginations que les explications les plus étranges en ont été données. On a incriminé les puits empoisonnés, les farines plâtrées, les vins infectés par le sang des malades. On a prétendu que la vérole était la conséquence de la chair humaine mangée par les soldats affamés et vendue par un infâme vivandier du nom de Pascal Gibilotto. Telle était l'opinion du sage François Bacon de Vérulam. On a dit qu'il fallait voir dans le fléau un effet de la justice divine en punition du forfait d'un cavalier qui, au siège de Naples, avait eu commerce avec sa jument infectée de farcin. Cette hypothèse aussi ingénieuse qu'originale est de Van Helmont. Astruc rejette toutes ces fables et bien d'autres encore. En clinicien averti, il s'en tient à la contamination d'individu à individu, et fait remonter tout le mal à la virulence spéciale des sécrétions vaginales chez les négresses des Antilles.

Et tandis que le mal s'étend en France, en Hollande, en Allemagne, il s'infiltre également en Afrique, favorisé par l'exil des mahométans et des Juifs qui y sont refoulés après la conquête du royaume de Grenade. Il s'infiltre en Asie, grâce au commerce maritime, et les navigateurs portugais semblent l'avoir exporté avec leurs cargaisons jusqu'au Japon, où le mal reçoit le nom de Nambakassan, c'est-à-dire la maladie portugaise.

Et ce levain morbifique, qui peut rester cantonné dans certaines régions du corps où il produira localement soit des gonorrhées virulentes, soit des bubons, des orchites, etc., peut aussi pénétrer jusque dans le sang et, par cette voie, envahir l'organisme tout entier. Le virus primitivement vénérien est devenu dès lors le virus vérolique. Il peut sommeiller pendant longtemps sans aucun signe apparent, mais sans perdre rien de sa force ni de sa gravité. A la première occasion, il se réveille avec une violence parfois terrible.

Ce virus est comparable à un venin, à un levain de nature inflammatoire doué de propriétés corrosives et coagulantes. C'est quelque chose comme une eau forte. Spécifique, il transforme les humeurs du corps en les rendant salées et acides. « Au reste, poursuit Astruc, je ne m'arrêterai pas à réfuter l'erreur de ceux qui croient que le virus vérolique n'est autre chose qu'un essaim nombreux d'*animaux très petits, très agiles, très vifs* et *très féconds*, qui, une fois reçus, se multiplient très vite ; qui se transportent dans les différents points du corps ; qui percent, piquent, mordent les parties et les enflamment, les rougent et les ulcèrent, et qui produiraient tous les symptômes de la vérole sans altération des humeurs. Cette prétention n'est que pure fable. Il faudrait admettre qu'il en est ainsi pour la peste, la petite vérole, l'hydrophobie, la gale, les dartres, etc., ce qui serait de la dernière absurdité. »

L'absurde n'est-il pas devenu pour nous la réalité? et cette préfiguration du spirochète dans l'imagination médicale ne manque certes pas d'une certaine saveur ; pas plus d'ailleurs que l'histoire rapportée par Astruc d'un certain charlatan, son contemporain, du nom de Boile qui, en 1726, montrait dans un microscope de son invention des animalcules d'espèces différentes, suivant les maladies qu'ils engendraient. « Il fut démasqué, ajoute-t-il sévèrement, et la médecine heureusement vengée fut rétablie dans ses anciennes lois. »

Pour Astruc, le virus vérolique se multiplie avec une extraordinaire fécondité. Il s'introduit dans les pores de la peau et des muqueuses, sous forme de moiteur, de vapeur, ou de gouttelettes imperceptibles de liquide lymphatique, et ce n'est qu'ultérieurement qu'il se répand dans le sang. Ses qualités dépendent autant de la personne qui le donne que de celle qui le reçoit, et de ce rapport résulte la gravité plus ou moins grande de chaque cas, ainsi que la rapidité ou la lenteur qu'il met à se développer.

UN ANCIEN SYPHILIGRAPHE *(Suite)*

La transmission du virus vérolique peut aussi s'effectuer par la génération. C'est alors la vérole héréditaire, transmise au fœtus par le père et par la mère. L'enfant vient au monde couvert d'ulcères, ou à demi pourri. La vérole peut encore apparaître chez l'enfant d'une façon plus ou moins tardive : et le rachitisme, les écrouelles, la dislocation des os, les engorgements mésentériques et l'atrophie pulmonaire proviennent ordinairement d'une vérole dégénérée qui ne se déclare que peu à peu dans les progrès de l'âge.

Hormis ces faits et ceux qui sont le résultat de la contagion directe, il ne saurait y avoir de vérole proprement dite apparaissant tardivement sans cause évidente, c'est-à-dire, dans l'immense majorité des cas, sans rapports sexuels. La contagion ne peut se faire ni par l'air, ni par l'eau, ni par les aliments, ni par les objets, ni par les contacts ordinaires. Ce ne sont là que des explications mensongères imaginées pour sauvegarder la réputation des malades. Fallope, tout le premier, ne se moquait-il pas agréablement des honnêtes dames qui prétendaient avoir pris la vérole en trempant leurs doigts dans l'eau bénite ?

Parmi d'autres idées chères à notre auteur, il en est une que le temps a consacrée : c'est l'atténuation progressive de la vérole. Pour lui comme pour Fracastor, Brassavole, Fallope et d'autres encore, la vérole, à force de passer en différents corps, vieillit et dépérit. C'est ainsi qu'à la suite de sa transplantation en Europe, après une période d'accidents effroyables qui dure jusqu'en 1526, on assiste à un adoucissement progressif de la malignité de l'affection. Le virus, incapable de se revivifier lui-même, évoluant dans un milieu qui n'est pas celui de son origine, et sur un terrain physiologique qui ne peut lui être favorable, est fatalement condamné à s'appauvrir. Une des causes de cet affaiblissement réside aussi pour une grande part dans l'efficacité du traitement qu'on lui applique. Il faut peu compter sur la méthode sudorifique, et l'emploi du gaïac rapporté par les Portugais, de la squine et de la salsepareille est loin d'être suffisant. Rien ne vaut le mercure ; c'est le plus sûr et le plus énergique des remèdes. Partisan convaincu de son efficacité, Astruc consacre de longues pages à l'emploi de ce médicament héroïque, soit par la voie interne, soit par la méthode des frictions, dite méthode iatraliptique. Mais ce qu'il faut faire avant tout, c'est provoquer une salivation abondante : c'est elle qui sauvera le malade ; pour notre auteur demeuré fidèle à l'humorisme hippocratique, la salivation, bien plus encore que la sueur, éliminera le virus et purgera l'organisme.

Nous n'avons fait, dans cette étude, qu'exposer quelques-unes des idées générales qui inspirent le *Traité des maladies vénériennes*. Qu'importe si ces idées ne correspondent plus aux nôtres? Une œuvre de bonne foi, vibrante de sincérité, fruit d'un labeur opiniâtre, une œuvre où l'auteur a su mettre tant de clarté, de méthode, d'érudition et aussi d'observation clinique, est et demeure, même avec le recul du temps, une œuvre puissante et digne d'un respectueux intérêt. C'est parce qu'elle possède toutes ces qualités que le traité *De morbis venereis* d'Astruc ne saurait, pas plus que la grande figure de son auteur, tomber dans l'oubli.

ART ET MÉDECINE

NOTRE VERNISSAGE

Un vernissage médical, qui l'eût cru, et qu'en diraient nos ancêtres qui, volontiers, estimaient de leur rôle, de leur devoir d'être un peu lointains? C'est qu'aussi les temps sont révolus où les dieux, ayant soif... de l'ambroisie des hommes, sont descendus parmi eux, avec la troupe des demi-dieux, pour goûter les joies terrestres de tous les arts. Le dilemme shakespearien est de plus en plus inéluctable : Être... de son temps ou ne pas être. Soyons donc du nôtre et ayons, tout comme les P. T. T., les cheminots et les assureurs, notre vernissage. Mais, qui dit vernissage dit, le plus souvent, en même temps, ministre. En aurons-nous un? allez-vous me demander. A la vérité, modestes par profession, et discrets par obligation, nous laisserons le ministre à ses inaugurations dominicales et nous contenterons, sans doute, d'une personnalité artistique consacrée, ou peut-être même simplement inaugurerons-nous entre nous, avec notre comité d'honneur, notre exposition, faisant ainsi *inter nos* notre petit concert de chambre, de violons d'Ingres. Or le nombre de ceux-ci s'est accru dans une proportion que devrait bien suivre notre natalité : jugez-en plutôt. Alors, en effet, que :

Notre premier Salon (1909) comptait 53 exposants avec 297 œuvres ;

Notre deuxième Salon (1911) 43 exposants avec 244 œuvres,

Notre troisième Salon (1912) 54 exposants avec 265 œuvres,

Notre quatrième Salon (1924) comptera 100 exposants, avec 350 œuvres.

Voilà une statistique qui, certes, nous conduira

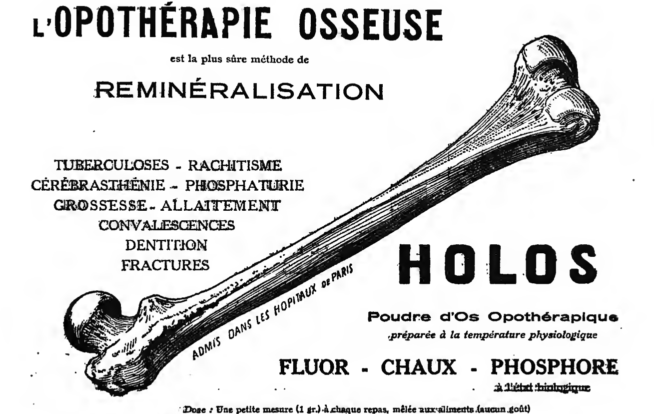
ART ET MÉDECINE *(Suite)*

un jour au Grand Palais! Il est vrai de dire que, cette fois-ci, le cercle de la famille médicale a été agrandi, puisqu'il comporte les pharmaciens et les dentistes. Tant et si bien, qu'il a fallu clore le registre d'inscription bien avant la date fixée et que, c'est le cas de le dire : on a refusé du monde !

Voyons donc, dans une sorte de pré-vernissage, quels sont ceux d'entre nous que nous rencontrerons le 9 mars prochain au long de la cimaise du Cercle de la librairie. Hé ! mais, et le secret professionnel, qu'en faites-vous? allez-vous me dire. J'en fais d'abord qu'il ne saurait exister entre nous et qu'encore, le mieux est de le violer sans vergogne, pour inciter nos confrères et nos amis à être de notre petite fête. Pour ce faire, jetons un coup d'œil sur les bonnes feuilles du catalogue.

Sur la couverture, en frontispice, un joli groupe d'une ligne gracieuse : *Apollon enseignant les arts à Esculape*, aimable composition de M. H. Le Clerc, fils d'un de nos confrères, où nous surprenons notre dieu en train de croquer une Ève tendre, tandis qu'Apollon, en maître ès arts, lui prodigue ses conseils. Ouvrons et feuilletons. Voici, à la première page, un sonnet liminaire de notre grand aède, le professeur Jean-Louis Faure. Quand vous l'aurez lu, en guise d'introduction à votre visite, avec moi, vous conviendrez que cette superbe invocation à Apollon est ciselée, à la de Hérédia, dans le plus pur et le plus sonore métal de notre langue. A la suite, en tête de tous les noms, au-dessus de tous les vivants, un pieux et reconnaissant hommage a placé ceux de nos exposants d'avant-guerre, tombés au champ d'honneur : les Drs François Boissier, de Lamalou, un très vieil ami, et Raymond, le chirurgien, aviateur et sénateur, tous deux doués, le premier en peinture, le second en sculpture, d'une exquise sensibilité, indice de la belle âme généreuse qui les animait; un troisième nom s'y ajoute, celui du Dr Leray, le radiologiste des hôpitaux, tombé, lui aussi, à la fin de la guerre, sur ce champ de bataille non moins noble : celui de la science.

Après ceux qui ont succombé sous l'égide de Mars, pour sauver la Patrie, voici ceux auxquels la paix a permis le retour vers Apollon et, à leur tête, ce m'est un plaisir de citer bien haut le nom du président de notre comité d'honneur, M. le professeur G. Hayem, ce vénéré maître octogénaire qui, comme celui de La Fontaine, ne craint pas de donner ses soins au noble laurier, sous les espèces de ce bel art sévère de la médaille. Viennent



Dose : Une petite mesure (1 gr.) à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût)
Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry. PARIS (8e)
C. Seine 207.204 B.

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

à sa suite, au titre de vice-présidents, MM. les professeurs GILBERT, dont l'érudition en numismatique médicale fait autorité, MARCEL LABBÉ et BEZANÇON, au talent de peintre depuis longtemps apprécié de nous tous, et enfin, J.-L. FAURE, notre barde.

Et ce sont encore, parmi les membres de ce comité, MM. les professeurs HENNEGUY, du Collège de France, GRIMBERT, de la Faculté de pharmacie, et MARCHOUX, de l'Institut Pasteur, qui sacrifient à l'aquarelle et à l'huile ; ensuite, les médecins et chirurgiens des hôpitaux : HALLÉ, LORTAT-JACOB et GRÉGOIRE, qui manient heureusement le pinceau ou l'ébauchoir, et enfin M. GEORGES BAILLIÈRE, l'éditeur bien connu du *Paris médical*, qui, grâce à son goût éclectique, fut un des premiers, à consacrer chaque semaine un certain nombre de pages de ce journal à toutes les manifestations artistiques connexes à l'art médical. Et maintenant, dénombrons la valeureuse cohorte de nos disciples d'Apollon.

Pour commencer, saluons les dames, femmes ou filles de nos confrères. D'abord, les noms connus de notre Faculté : Mme PAUL BROUARDEL, Mme THOINOT, Mme ŒTTINGER, puis Mmes VITRY, CARBONELL, CASTEX, FLEUROT-MONNIER, GUELLIOT-RENARD, LEFÈVRE, TRENSZ ; Mlles Alice BAILLIÈRE et MARCÈS, toutes peignant, sauf Mme GUELLIOT-RENARD, qui manie l'ébauchoir, et Mlle Alice BAILLIÈRE qui cultive avec succès cet art charmant un peu négligé de la peinture sur porcelaine. Suivent nos confrères évadés, devenus des artistes professionnels : P.-E. COLIN, DE HÉRAIN, MARY MERCIER, H. BROUTELLE, dont les talents de graveur, de sculpteur et de peintre sont de notoriété.

Notre chère Alsace nous a délégué M. JAEGER et Mme TRENSZ qui rempliront nos yeux de joie, en faisant revivre, pour nous, les coins pittoresques du vieux Strasbourg.

Défile ensuite la valeureuse et solide phalange de nos vétérans aux trois brisques (1909-1911-1912) : BODIN, BRON, BOYER, CABOCHE, CAUSSADE, DELMOND-BEBET, DHOTEL, DESMIER, DARBOIS, FRÖGIER, FAY, JUMENTIÉ, JANET, LEMIÈRE, LAURENT, MAILFAIRE, MALHERBE, OBERTHUR, PAPIN, PÉRAIRE, RENDU, SABOURAUD, VILLANDRE, WAGNER et WILBORTS. La médecine militaire est représentée par nos confrères EYBERT et MOY et la médecine thermale par MM. REYNES et ROUX.

Pour renforcer ces vétérans, vient le contingent des nouveaux conscrits de notre cimaise, nos confrères : ALBERTIN, AUBOIN, BÉCARD, BARDON, BRIAU, BAZALGETTE, BLIND, CHRÉTIEN, CHEVREL, CHESNEAU, DECLÉTY, DEVAUX, DAYRAS, DARRIER,



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.	Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. Ces cachets sont en forme de cœur et se prescrivent en boîtes de 24 — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — **PRODUIT FRANÇAIS**

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

DUMONT, ENGEL, ESCAT, EDELMANN, FUNCK, HELLET, GAUDIER, GILSON, JULLIEN, KRZYPOW, MARTIGNY, MARCHAND, MAURICE, LAURENS, PHILIBERT ROSTAN, ROUTIER, SOMEN, VIAL. Il n'est pas jusqu'à l'un de nos vieux confrères de la Maison du médecin, le Dr LETER, qui n'ait tenu à nous prouver que, dans le calme de la retraite, le violon d'Ingres est doux à faire chanter là-bas, dans le silence des *Charmilles*. Et ce sont encore nos amis les pharmaciens CREISSENT, DESNOIX, GUILLOT et les chirurgiens-dentistes BOULAND, BOBO, CHOQUET, DAVENPORT, SALAS-GIRARDIER, et pour clore enfin ce défilé sur la cimaise apollonienne, les fils de nos confrères : H. LE CLERC, CHANSON, BOUREILLE et CHAPAIZE.

Au début, nous nous étions proposé — l'appétit vient aussi en art — de consacrer une section de notre exposition à la médecine dans l'art, mais devant la formidable levée de pinceaux et d'ébauchoirs de nos confrères, nous avons dû y renoncer.

Outre, en effet, que : qui trop embrasse..., une branche aussi importante de notre histoire de l'art veut un cadre spécial. Peut-être y penserons-nous l'année prochaine, — date qui doit prouver, encore une fois, aux yeux du monde, que la France est toujours un merveilleux foyer d'art et de lumière,—si nous trouvons, bien entendu, les appuis nécessaires. Au reste, déjà un de nos maîtres, M. le professeur GILBERT, et notre bon confrère FASQUELLE nous donnent un avant-goût de ce qu'elle pourrait être, en nous montrant, l'un, les effigies de nos confrères célèbres du XVIe au XIXe siècle, extraites de son incomparable médaillier ; l'autre, les traits du grand Jenner et une jolie scène de vaccination de Boilly. Dans cet ordre d'idées, M. BOULAND nous présente également de belles gravures anciennes, relatives à l'art dentaire, et un curieux album, *le Dentiste d'autrefois*, de DAGEN.

Une innovation que nous avons tentée nous a donné les résultats les plus encourageants : il s'agit, en l'espèce, de la section de la publicité médico-artistique. Ici, ce nous sera un plaisir à tous, de revoir ces belles collections, dont plusieurs déjà introuvables, de gravures en couleur et en noir, reproductions des principales œuvres de nos musées, ou représentation de plantes, champignons, etc., dont nous gâtent, c'est le cas de le dire, MM. FUMOUZE, PRUNIER-CHASSAING, ROGIER, MIDY, DEBAT, BUISSON, LONGUET. A côté, deux de nos confrères : les Drs WAGNER et EDELMANN et les fils de deux des nôtres, MM. LE



ART ET MÉDECINE *(Suite)*

Clerc et Chanson, nous présentent d'heureux et très artistiques projets pour clichés de spécialité.

A cette longue énumération, j'entends d'ici l'éternel grincheux — il est le microbe nécessaire qui excite notre vitalité — me dire :

Tout cela est très joli et votre succès tient tout simplement à ce qu'on trouve toujours des amateurs en mal d'accrochage.

Pardon ! lui répondrai-je, la plupart d'entre nous sont certes des amateurs, mais des amateurs dont beaucoup font, chaque année, leurs preuves aux différents grands Salons officiels : des Artistes français, de la Nationale et d'Automne.

Sans doute, ajoutera encore mon grincheux : De tout cela, enfin, qu'escomptez-vous, qu'espérez-vous?

D'abord le plaisir estimable de nous retrouver entre confrères ayant les mêmes aspirations, voire, si vous le voulez, les mêmes illusions, et puis, comme l'a dit, je crois, J.-J. Rousseau, à défaut de réussite, ne suffit-il pas d'avoir entrepris pour être heureux ! Enfin, l'avouerai-je, en tout ceci, je poursuis une idée vieille chez moi de près de vingt ans : celle de créer, quelque jour, un groupement médico-artistique et littéraire qui, plusieurs fois par an, donnerait, au profit d'une de nos œuvres d'assistance, une grande fête familiale où se feraient entendre nos confrères musiciens, poètes, auteurs dramatiques.

Nous n'en manquons pas, croyez-m'en.

Encore une idée de plus, jetée au vent, me direz-vous, non, au sillon, je l'espère, et si vous le voulez bien, nous en reparlerons entre nous, au cours du banquet qui clôturera notre Salon, avec tous nos amis et tous ceux qui estiment avec nous que nous ne nous sentirons jamais trop les coudes et que la famille médicale est de plus en plus reconstituer

Paul Rabier.



PANSEMENT GASTRIQUE IDÉAL

au Carbonate de Bismuth pur.

ULCUS, GASTROPATHIES, HYPERCHLORHYDRIE

Sténoses pyloriques, Colites, Anti-Oxyurasique puissant.

DOSES : 10 à 50 grs. par jour dans Eau ou Tisane.
Chaque Flacon porte une mesure dont le contenu correspond env. à 10 grs. de produit.
Laboratoire Lancosme, 71, Avenue Victor-Emmanuel-III, Paris et toutes Phies. — R.C.S. 16.558.

L.B.A. Laboratoire de BIOLOGIE appliquée L.B.A.

54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS

Téléphone : Elysées, 36-64, 36-45 — H. CARRION & Cie — Adresse Télégraphique : RIONCAR-PARIS.

Nouveau SACCHAROMYCES en milieu isotonique administré par VOIE BUCCALE

LEVURE CARRION B17

Traitement de la FURONCULOSE et autres Affections justiciables du Traitement par les LEVURES

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie, 54, Faubourg Saint-Honoré, Paris

R. C. Seine N° 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 18 février 1924.

La fabrication des fromages dits du Cantal. Moyens de réaliser la pureté de la fermentation lactique. — Certains fromages de ces régions subissent souvent des fermentations secondaires protéolytiques et se putréfient en partie. M. MAZÉ montre que cette putréfaction est due à un manque d'acidité suffisante du fromage. La maturation n'est possible que lorsqu'il existe un milieu nettement acide (ferment lactique et acide lactique). Six grammes d'acide lactique pour cent litres de lait permettent la maturation parfaite du fromage.

Dissémination des levures dans les vignobles par les insectes. — MM. SERGENT et ROUGEBIEF montrent que les poussières ne jouent aucun rôle dans la dissémination des levures sur les raisins. Ce rôle important revient aux « drosophiles ». Les rapports entre les levures et les drosophiles présentent les caractères d'un véritable mutualisme, c'est-à-dire qu'il y a réciprocité d'avantages pour les deux associés. Le drosophile répand avec ses déjections la levure sur les pellicules des raisins mûrs qui contiennent un jus éminemment fermentescible.

D'autre part, la pullulation de la levure dans le moût en fermentation fournit aux larves de drosophiles issues des œufs pondus sur les pellicules les plus larges facilités pour leur développement.

H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 19 février 1924.

Arthrite déformante et malformations congénitales méconnues. — M. CALOT (de Berck) a été conduit, par l'étude de très nombreuses pièces anatomiques et de radiographies, à cette conclusion que les hanches étiquetées « arthrite déformante ou rhumatisme » sont des malformations congénitales méconnues. Ces malformations sont si fréquentes qu'elles représentent près de 50 p. 100 des hanches malades avant vingt ans, et 90 p. 100 après vingt ans. Elles peuvent rester latentes de longues années, elles le resteront tant qu'on n'imposera pas à ces hanches un travail au-dessus de leur capacité fonctionnelle. Par contre, cet équilibre articulaire peut se rompre à tout âge sous l'influence de causes diverses, surmenage, chute, maladies. Les erreurs de diagnostic sont fréquentes (boiterie, coxalgie), mais la radiographie lève tout les doutes et permet d'éliminer la tuberculose et le rhumatisme.

Action préventive et curative des chocs protéiques et anaphylactiques dans le tétanos expérimental. — Note de MM. ARLOING et THÉVENOT.

Découvertes préhistoriques. — M. CAPITAN expose les plus récentes découvertes faites dans le domaine de la préhistoire, notamment par M. Casteret qui a découvert à Montespan un vrai sanctuaire d'époque magdalénienne (15 000 ans environ).

Prophylaxie de la tuberculose dans une station climatique française. — M. LALESQUE montre les méthodes employées à Arcachon pour lutter contre la tuberculose. Désinfection des locaux, des bibliothèques, généralisation des crachoirs, blanchisseries modèles, étuvage des literies et linges suspects, etc. Les heureux résultats obtenus l'ont été grâce à la collaboration confiante du corps médical et de l'administration.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 22 février 1924.

A propos du procès-verbal. — Plusieurs membres de la Société prennent la parole au sujet de la communication de M. Renaud faite dans la séance précédente :

M. RENÉ BÉNARD déclare ne pas se trouver convaincu par les chiffres apportés par M. Renaud. Cet auteur dit en effet n'avoir constaté la syphilis que dans 15 p. 100 des cas de tabes, et pourtant il semble bien partager l'opinion généralement admise de l'origine syphilitique du tabes. Dans ces conditions, sa statistique amènerait à conclure que sur 100 malades porteurs d'une lésion d'origine manifestement syphilitique, on passe à côté de l'origine exacte 85 fois. Il n'y a aucune raison pour ne pas étendre cette conclusion aux autres affections envisagées dans le tableau publié par l'auteur ; par suite, on serait amené à admettre qu'un grand nombre de scléroses survenant chez les sujets âgés relèverait de la syphilis.

M. FLANDIN montre que 60 p. 100 au moins des scléroses viscérales étudiées par lui doivent être attribuées à la syphilis, qui reste la cause principale des scléroses viscérales à évolution progressive. A côté des scléroses ayant des caractères cliniques, radiologiques et anatomiques portant la signature de la syphilis, il y a beaucoup de cas où tout caractère spécifique manque. M. Flandin pense que c'est l'effet d'un processus de pathologie générale auquel il donne le nom d'*apéidose*. Toute infection ou intoxication chronique (syphilis, tuberculose, paludisme) serait capable, en vieillissant, de provoquer des lésions perdant peu à peu tout caractère de spécificité pour prendre un aspect banal. Seule l'enquête étiologique permet de rapporter à la tare d'origine ces lésions d'apéidose dont les scléroses ne sont qu'un exemple.

M. SÉZARY, reprenant les données cliniques, thérapeutiques, anatomo-pathologiques, bactériologiques, biologiques qui permettent de dépister la syphilis, en tire les trois règles suivantes :

1° De l'absence de tout signe de syphilis, on ne peut conclure à l'inexistence de la maladie.

2° De l'existence d'antécédents et de stigmates de syphilis chez un malade atteint d'une affection de cause indéterminée, on ne peut conclure que celle-ci est de nature syphilitique.

3° Tout signe de syphilis doit être interprété par rapport aux faits cliniques.

Il propose de classer les signes de syphilis constitutionnelle en plusieurs groupes :

Signe de certitude : la constatation du tréponème.

Signes moyens : leucoplasie, signe d'Argyll, de Wassermann, dont un seul bien interprété permet le diagnostic de syphilis.

Signes mineurs : qui ont une valeur moindre et qui ne prennent de la valeur que par leur association (iritis, chorio-rétinite, aortite, réaction de Hecht).

Un certain nombre d'affections (myopie, scoliose,

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

chorée, épilepsie, etc.) sont parfois de nature spécifique ; elles n'ont cependant aucune valeur pour le diagnostic.

M. LE NOIR pense que seule la méthode statistique permet de se faire une idée exacte des rapports pouvant exister entre la syphilis et les scléroses viscérales.

Erythème scarlatiniforme au cours de la tuberculinothérapie. — MM. RIST et JACOB présentent une jeune fille de dix-sept ans chez qui apparut au mois d'août dernier, après une rougeole, une volumineuse adénopathie cervicale droite avec fièvre. Il n'y avait aucun signe clinique ni radiologique de tuberculose pulmonaire. Devant cette localisation de bacillose purement ganglionnaire, les auteurs traitèrent cette malade par sept injections de tuberculine (doses allant de 1/20 de milligramme à 1 milligramme). Après chaque injection il se produisait une réaction générale intense (fièvre à 40°) et focale très accentuée. Après la sixième injection apparut un érythème scarlatiniforme généralisé, plus marqué sur les membres inférieurs, qui disparut en trois jours. Chaque réaction à la suite des injections a été plus précoce et plus fugace que la précédente. La cuti-réaction, positive au début du traitement, est devenue négative : malgré la perte de la cuti-réaction, la malade a donc fait un érythème de forte intensité.

M. MILIAN compare ces faits à certains érythèmes post-arsénobenzoliques observés neuf jours après la première injection de 914 ; à la deuxième injection se produit également un érythème, d'ailleurs moins accentué, la fièvre est déjà moins élevée. Les symptômes vont progressivement en s'atténuant au cours des injections suivantes et disparaissent à la cinquième. M. Milian met tous ces cas d'érythème scarlatiniforme sur le compte d'une reviviscence d'un streptocoque pharyngé latent. Il ne faut d'ailleurs pas confondre ces érythèmes du neuvième jour avec les érythèmes novarsénobenzoliques toxiques dont ils sont tout à fait différents.

Exploration radiologique de l'urètre au lipiodol. — MM. SICARD et FORESTIER ont appliqué à l'étude radiographique du canal urétral leur procédé d'exploration des cavités de l'organisme par le lipiodol. Ils ont eu surtout pour but d'attirer l'attention des urologistes sur cette méthode d'une grande simplicité technique et susceptible d'apporter des renseignements utiles sur la morphologie de l'urètre à l'état normal et pathologique.

Deux cas de septicémie à pneumobacilles de Friedlander chez l'enfant, terminés par la guérison. — MM. P. LEREBOULLET et DENOYELLE rapportent deux observations concernant deux garçons de douze ans et demi et de quatorze ans, chez lesquels évolua un état septicémique grave, ayant l'allure générale d'une fièvre typhoïde, accompagné, dans un cas, d'une splénomégalie marquée, dans l'autre, d'une éruption abondante de taches rosées, compliqué après quelques jours d'un état de collapsus alarmant et néanmoins suivi de guérison. Le séro-diagnostic et l'hémoculture permirent d'éliminer les fièvres typhoïde et paratyphoïdes, et les constatations bactériologiques faites montrèrent la présence dans le sang du pneumobacille de Friedländer avec tous ses caractères. Dans les deux cas, les manifestations pulmonaires restèrent très discrètes ; les hémorragies firent défaut dans l'un et se réduisirent dans l'autre à l'existence d'une néphrite hématurique passagère ; l'existence au déclin de la maladie, dans un des cas, d'une diphtérie grave n'empêcha pas la guérison.

Les auteurs insistent sur l'allure typhique de l'affection, que seules les recherches bactériologiques permirent de rapporter à sa véritable étiologie.

Influence de la rate sur la sécrétion trypsique du pancréas. — M. CASEX (de Buenos-Ayres) rapporte deux observations des plus intéressantes montrant l'influence de la rate sur la sécrétion trypsique du pancréas.

P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 20 février 1924.

Traitement de l'ulcus gastrique. — M. PAUCHET ayant traité un ulcus net et bien limité par l'opération de Balfour et la gastro-entérostomie, a dû réintervenir un an après et faire une gastro-pylorectomie. Le résultat a été excellent. L'ulcère réséqué présentait un début de dégénérescence néoplasique.

M. HARTMANN, rapporteur, préfère l'excision à l'opération de Balfour. D'autre part, la dégénérescence néoplasique de l'ulcus est moins fréquente qu'on ne l'a cru à un moment donné : 16 à 5 p. 100 selon les statistiques.

Traitement du cancer du rectum. — M. DE MARTEL rapporte 3 observations de M. Matry et expose les points particuliers de la technique employée par ce dernier. Les trois malades étaient trois femmes qui ont toutes guéri.

Occlusion intestinale aiguë. — M. PERROT est intervenu par laparotomie médiane dans un cas d'occlusion aiguë dont il n'avait pu préciser ni le siège ni la cause. Il a trouvé une bride qui coudait le grêle vers son tiers inférieur. La section de cette bride a fait cesser les accidents, mais une nouvelle occlusion s'est produite le surlendemain.

Nouvelle intervention ; il n'y a pas d'obstacle, mais un iléus paralytique total. Fistulisation du cæcum ; guérison.

M. BAUMGARTNER, rapporteur, considère que la laparotomie est l'opération de choix quand le diagnostic manque de précision ; il trouve un peu hardie la deuxième intervention.

Malformations de l'appareil génito-urinaire. — M. SAUVÉ a trouvé chez une femme de vingt et un ans un utérus didelphe avec vagin cloisonné et hématocolpos dans une des deux moitiés. Rein droit rudimentaire et absence de l'uretère droit.

Discussion sur la rachianesthésie. — M. GERNEZ n'a qu'une sympathie modérée pour la rachianesthésie, à laquelle il reproche des paraplégies, des incontinences d'urine. Il n'aime pas non plus le protoxyde d'azote par les abdomeus. Il est revenu à l'éther et au chloroforme donnés avec les appareils d'Ombrédanne et de Ricard.

M. THIÉRY n'emploie la rachianesthésie que si les autres méthodes sont contre-indiquées. L'anesthésie locale doit être faite le plus souvent possible. L'anesthésie générale au chloroforme donne environ un accident immédiat ou tardif sur 3 000 cas ; à l'éther, un accident sur 6 000 cas.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

L'essentiel, c'est de bien donner l'anesthésique choisi.

M. DE MARTEL donne la préférence à l'anesthésie générale. La rachianesthésie donne des accidents bulbaires graves, des accidents oculaires et méningés.

Le protoxyde n'est indiqué que dans certains cas.

Pour la chirurgie cranienne, l'anesthésie locale est ce qu'il y a de préférable ; de Martel a également essayé l'éther intrarectal avec des résultats variables.

JEAN MADIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 16 février 1924.

Action de l'insuline sur le parasympathique. — MM. GARRELON et SANTENOISE considèrent que l'insuline est un des plus puissants excitants du parasympathique. Son injection est rapidement suivie de l'exagération du réflexe oculo-cardiaque avec souvent pause cardiaque de 15 à 20 secondes, de l'apparition du réflexe oculo-respiratoire, de bradycardie et de bradypnée, d'une chute de pression et d'hypersensibilité au choc peptonique.

Ces effets ne seraient pas liés à la chute de la glycérine qui est beaucoup plus tardive. Ils sont d'autant plus nets que l'insuline employée est plus pure.

H. HALLION émet quelques réserves sur l'interprétation de ces résultats, car, l'insuline pure n'existant pas, on ne peut savoir s'ils sont bien dus à cette substance

Excitation des splanchniques. — MM. TOURNADE, CHABROL et TADITCH. — L'excitation du grands planchnique entraîne une hypertension due d'une part à l'action vaso-motrice intestinale et d'autre part à la sécrétion d'adrénaline. Au moyen des circulations croisées, ils ont pu dissocier cet effet et reconnaître que la réponse surrénale peut s'obtenir seule par des excitations très faibles ou après épuisement de l'action vaso-motrice par des excitations violentes prolongées. Le petit splanchnique agit également sur la sécrétion surrénalienne.

Nécessité de l'intégrité de la peau pour l'entretien du tonus nerveux. — M. PIÉRON, expérimentant sur la grenouille, a pu annihiler toute activité nerveuse par l'écorchement, l'anesthésie cutanée ou la dessiccation de la peau. Le tonus de posture en particulier disparaît lorsque la peau est supprimée dans le segment étudié. L'appareil visuel joue également un rôle important dans l'entretien du fonctionnement du système nerveux. Il résulte de ces faits que les excitations périphériques dont dépend le tonus nerveux ont pour origine le revêtement cutané.

Pouvoir diurétique expérimental du jus de raisin blanc en injection intraveineuse. — MM. GOWDLESKI et CH. RICHET fils ont observé que ce pouvoir était constant, même à doses faibles. Il disparaît après ébullition ; le raisin noir en est dépourvu.

Action hémostatique du citrate de soude. — MM. M. RENAUD et JUGE, à l'instar des Américains, préconisent comme hémostatique l'injection intraveineuse de 10 à 25 centimètres cubes d'une solution à 30 p. 100. Cette action hémostatique se produit sans modifications apparentes des propriétés du plasma (temps de saignement, coagulabilité, etc.) ; elle est peut-être en rapport avec des phénomènes vaso-moteurs dus au choc que provoquent ces injections, et aussi avec une action locale sur la formation de la thrombine dans le foyer hémorragique.

Glycolyse aseptique. — MM. BIERRY, RATHERY et KOURILSKY rappellent la glycolyse spontanée qui se produit à l'étuve à 38°. Le sucre protéidique, après avoir augmenté, diminue beaucoup plus lentement. Il y a donc dans le sang des éléments nécessaires à sa production et à sa destruction. *In vitro*, l'insuline peut accentuer très légèrement la glycolyse.

Pouvoir antiscorbutique du lait condensé sucré de préparation ancienne. — MM. LESNÉ et VAGLIANO ont pu déceler la conservation de la vitamine C dans le lait condensé sucré préparé au-dessous de 80°, quinze mois après cette préparation. C'est donc un lait à recommander pour l'allaitement artificiel.

Sur le mal de mer. — M. RAPHAEL DUBOIS, à propos d'un travail récent de M. Laignel-Lavastine, rappelle sa théorie sur le mal de mer et le mal des montagnes et leur traitement par l'oxygène.

Election. — Membre titulaire : M. BUSQUET.

F. BORDET.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE ET D'HYGIÈNE TROPICALE

Séace du 27 décembre 1923.

Note sur le goitre au Tonkin. — M. LE ROY DES BARRES envoie une étude sur le goitre au Tonkin. Le goitre se rencontre dans la partie montagneuse et plus rarement dans le delta. L'altitude est très variable et elle semble devenir plus fréquente quand on monte dans les vallées étroites. Le sexe féminin est plus atteint. Au-dessus de quarante-cinq ans, le goitre n'apparaît plus.

Les indigènes incriminent certaines sources et on peut se demander si la richesse en sels de chaux et de magnésie n'a pas une influence, car il y a une réelle coïncidence entre cette richesse et le nombre de go tres.

Pour certaines peuplades telles que les Méos qui portent sur la tête, le goitre a été attribué à la congestion veineuse résultant de ce portage.

M. EMILY signale qu'en Afrique où les indigènes portent tout sur leur tête, on ne constate pas de goitre ; il ne semble pas qu'il faille incriminer la congestion veineuse.

M. RAYMOND NEVEU rappelle que Rhein a étudié la répartition géographique du goitre en Alsace et qu'il a établi une relation entre la fréquence du goitre et l'origine profonde des eaux. D'après lui, seules les eaux souterraines seraient goitrigènes.

Il y aurait lieu de reprendre dans les régions comme celles dont parle M. Le Roy des Barres, ou celles dont a parlé M. d'Almeida au Congrès tropical d'Angola, une étude sur la constitution géologique et la fréquence du goitre.

Les diagnostics empiriques et scientifiques de la trypanose humaine. — Le R. P. VANDERYST apporte une étude très documentée sur la maladie du sommeil au Congo belge. Ses conclusions sont les suivantes : la recherche des individus suspects doit être basée non seulement sur la palpation des glandes cervicales et sur la symptomatologie clinique, mais encore sur le diagnostic microscopique qui a seul une valeur absolue. Il indique les résultats qu'ont obtenus la mission du Congo belge avec cette méthode.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

L'amibiase des voies urinaires en Égypte. — Mme PANAYOTATON (d'Alexandrie) apporte à la Société plusieurs observations de cystite et de néphrite amibiennes dans le pus desquelles elle aurait retrouvé des amibes. Ces accidents pourraient, d'après l'auteur, compliquer d'anciennes dysenteries. La recherche des parasites est alors nécessaire. Il faut ajouter que la néphrite amibienne diagnostiquée à temps guérit rapidement avec l'émétine.

M. TANON fait quelques réserves au sujet de la constatation des amibes, dont le diagnostic dans un pus est extrêmement délicat.

RAYMOND NEVEU.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Seance du 9 janvier 1924.

De l'action stimulante du bromure de mésothorium sur certains agents thérapeutiques. — MM. HUGEL et DELATER. — Il résulte des recherches de ces dernières années que les émanations radio-actives paraissent avoir une action élective sur le système neuro-végétatif.

Hugel et Delater ont pu vérifier celle-ci en une première série de recherches entreprises avec le bromure de mésothorium seul, mis dans un excipient gras, pour traiter les ulcères et eczémas dystrophiques d'origine variqueuse. Onze cas ont été guéris sans repos thérapeutique, en trois semaines environ, bien que remontant à plusieurs mois ou années.

Ils ont surtout essayé l'action favorisante de ce sel sur les médicaments du système veineux et des organes à sécrétion interne. Associé à l'ergotine et à l'iodure, le bromure de mésothorium a considérablement amélioré, en quinze jours, 7 cas de sclérose périphlébitique dont l'aspect violacé des téguments, la chaleur, le gonflement, l'induration ont à peu près disparu.

Mis en ovules avec le tanin de l'extrait de noyer et appliqué en topique vaginal, il a interrompu avec une rapidité surprenante (cinq à huit jours) les douleurs et les pertes blanches de dix femmes atteintes de métrite ancienne sans déformation de l'utérus.

Vingt-trois fois, associé à des extraits polyglandulaires et à des extraits de plantes (hamamelis, etc.) pris par voie buccale, il a fait disparaître les troubles circulatoires de la ménopause et la dysménorrhée.

Enfin, les auteurs ont eu la curiosité de l'essayer en injections sous-cutanées associées à des injections de vaccin antigonococcique dans 6 cas d'urétrite blennorragique chronique : chaque fois l'écoulement a été tari en deux à quatre semaines.

Le bromure de mésothorium mérite donc une place importante dans la thérapeutique, non seulement par lui-même, mais associé à d'autres médicaments dont il renforce l'action et dont il permet l'emploi à dose moitié moindre.

Dyspnée, eupnée et statique gastrique. — M. G. LEVEN divise les gastro-intestinaux en deux groupes :

1° Ceux qui *respirent bien* par le *relèvement de l'abdomen*;

2° Ceux qui *respirent difficilement* par ce même relèvement de l'abdomen.

Le *premier groupe* est constitué par des sujets à estomac dilaté, allongé, ptosé, atone.

Le *deuxième groupe* est constitué par des malades à abdomen descendu par l'aérophagie et l'aérocolie.

Cette constatation de l'eupnée ou de la dyspnée entraîne la thérapeutique, savoir :

Pour le premier groupe, la nécessité de porter une ceinture afin de pouvoir relever l'estomac (tout autre moyen effectuant le relèvement gastrique peut être considéré comme moyen thérapeutique).

Pour le deuxième groupe, il suffira de diminuer la tension gazeuse abdominale (et en particulier par la provocation d'une expiration buccale prolongée maxima, suivie d'une inspiration spontanée automatique : on pourra faciliter la manœuvre par la compression du creux épigastrique avec le poing).

Physiologiquement, la dyspnée habituelle du premier groupe de malades s'explique par un réflexe dû à l'hyperesthésie solaire et par un abaissement du diaphragme (insuffisance diaphragmatique) ; par le relèvement gastrique, cette dyspnée fait place à l'eupnée.

Au contraire, la dyspnée par compression abdominale du deuxième groupe s'explique par ce fait que la tension gazeuse abdominale, relevant l'estomac, prend une position oblique tendant de plus en plus vers l'horizontale à mesure que la pression abdominale s'élève, d'où gêne quand on comprime davantage l'abdomen.

Transfusion sanguine dans trois cas de métrorragie grave. — M. GEORGES ROSENTHAL a pratiqué la transfusion sanguine chez trois malades opérées, deux d'urgence pour grossesse intra-utérine, la troisième pour métrorragie par fibrome. La guérison a été obtenue. La transfusion, selon sa technique, a compris une injection de 200 centimètres cubes de sang citraté et de 300 à 500 de sérum glucosé. Il insiste sur le choix de la veine, le contrôle de la mise en place au trocart-canule, par une injection d'essai de sérum, comme sur la nécessité de classer médecins ou infirmiers selon leur groupe sanguin, pour ne pas se trouver pris au dépourvu.

Peut-on opérer après le radium? — M. OPPERT conclut de la façon suivante :

Lorsqu'il s'agit de malades opérables, l'hystérectomie post-radiumthérapique met l'organe à l'abri d'une récidive sur place : elle ne garantit ni contre la repullulation ganglionnaire, ni contre la cellulite pelvienne métastatique. L'acte opératoire post-curiethérapique est en général plus difficultueux. Il n'est jamais impossible dans les deux mois qui suivent l'irradiation.

Certains cas inopérables deviennent opérables après curiethérapie et tentent le chirurgien. Les difficultés opératoires rendent impossible l'exérèse complète et exposent à la récidive rapide par essaimage.

Paul Petit-Dutaillis enlève largement les cancers vulvaires précédemment irradiés, en même temps que les adénopathies inguino-crurales, presque toujours de règle dans ces néoplasmes. Cet auteur a obtenu quelques survies tout à fait remarquables avec cette méthode.

Dans les cancers étendus du sein, avec adénopathies axillaires, la question du radium ne se pose pas. Il faut opérer. L'irradiation est favorable aux petits noyaux squirrheux bien limités, à évolution lente, à tendance peu envahissante. L'exérèse post-curiethérapique, dans ces cas bien choisis, sera suivie de succès.

Chez l'homme, les îlots néoplasiques des lèvres ou de la

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

langue, antérieurement irradiés par puncture, peuvent être enlevés après élimination radionécrotique. Cette exérèse n'a qu'un but esthétique. Il ne semble pas que les récidives ganglionnaires ou les adénopathies coïncidant avec l'évolution néoplasique primitive de la langue ou des lèvres bénéficient de l'exérèse post-curiethérapique. Les colliers de cire radifère fortement chargée paraissent constituer le traitement de choix.

L'irradiation prostatique ne peut que coïncider avec un acte opératoire. L'opération ultérieure est exclue à cause de la diffusion et de l'envahissement néoplasiques.

Dans les deux sexes, les cancers digestifs relèvent du chirurgien. Ces néoplasmes ont été peu irradiés directement et avec des résultats trop inconstants pour pouvoir parler de méthode thérapeutique. L'irradiation par de grosses quantités de radium à distance, très filtrées, est encore à l'étude.

L'ablation d'un noyau ano-rectal bien limité après radiumpuncture donne des résultats encourageants, sans toutefois mettre à l'abri des récidives.

Pour les cancers étendus du rectum, l'opération est impossible après irradiation : l'abdomino-périnéale peut être indiquée dans certains cas, après irradiation de noyaux limités du rectum ou du côlon recto-sigmoïde.

Chirurgie et radiothérapie. — M. SCHMITT pense que le radium et les rayons X suffisent dans nombre de cas, et il en apporte quelques exemples. Mais, comme deux garanties valent mieux qu'une, il estime que, si l'opération après irradiation ne s'impose pas, elle n'est cependant pas formellement contre-indiquée, bien qu'elle ait l'inconvénient d'immobiliser assez longtemps le malade et de lui faire courir quelques risques non négligeables.

Il est toujours bon de doubler ses chances de succès et de partager les responsabilités, surtout dans une affection aussi grave et aussi rebelle, et mauvais de fournir des armes contre les partisans d'une thérapeutique autre que la sienne.

Pyrétothérapie associée au bismuth dans le traitement de la paralysie générale. — MM. A. MARIE et V. KOHEN, après les expériences de Wagner (de Vienne), de Piloz qui traitèrent la paralysie générale en se servant, soit de virus malarique, soit de tuberculine comme mordant pour l'action plus marquée des arsénobenzols chez leurs malades, ont pensé à employer différents produits leucofébrigènes (tuberculine, lait stérilisé, levure, lécithine, etc.) associés au bismuth. Les auteurs, ayant constaté quelques améliorations, continuent leurs études actuelles et espèrent donner d'ici quelque temps des conclusions générales de cette méthode.

MARCEL LAEMMER.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 11 janvier 1924.

Pronostic et traitement des scolioses congénitales par hémivertèbres. — M. RŒDERER pense, contrairement à l'idée que l'on s'en faisait avant la découverte des hémivertèbres congénitales, que ces scolioses ne sont pas d'un pronostic très grave. Remarquées tôt, avant les déformations secondaires limitées, elles donnent un long temps jusqu'à l'adolescence pour le traitement : gymnastique spéciale précoce, lit plâtré nocturne, corsets compressifs. M. RŒDERER présente ainsi une jeune fille de seize ans, très droite, traitée depuis l'âge de dix-huit mois, et trois enfants traités depuis deux ou trois ans.

Présentation d'un stéthoscope. — M. LÉVY-DARRAS présente un stéthoscope biauriculaire à deux récepteurs et en indique les avantages pour l'auscultation du poumon et du cœur ; il permet une exploration étendue des zones auscultées et la comparaison simultanée de deux foyers éloignés.

Nez traumatique, correction sans cicatrice. — M. BOURGUET présente trois malades qui, à la suite d'accidents, ont eu une fracture avec effondrement de la racine du nez. Pour combler la dépression, il a diminué et raccourci le nez dans un cas ; dans les deux autres, il a eu recours à une greffe (projections). Il insiste sur l'état psychique de ces malades et sur celui des femmes opérées pour rides.

Présentation d'un dispositif portatif permettant l'utilisation extemporanée de la teinture d'iode. — M. LIVET présente un appareil réduit, transportable, étanche, pouvant servir de réservoir de teinture d'iode, de compte-gouttes et de pinceau. Cet appareil pourra rendre des services multiples au praticien.

Détermination de l'état de la circulation par l'uro-séméiologie. Calcul des tensions artérielles. — MM. GAUTRELET et TIXIER montrent que l'exagération de la tension artérielle amène une diminution du taux d'ensemble des cristalloïdes de l'urine, et, inversement un abaissement de la pression artérielle se traduit par une augmentation de ces mêmes cristalloïdes.

On arrive à déterminer uro-séméiologiquement les tensions minima et maxima et les causes principales de l'hypertension : sclérose des capillaires et viscosité sanguine.

Traitement du terrain cancéreux. — M. DUPUY DE FRENELLE, donnant ses résultats de dix ans d'études, montre qu'aucun médicament n'est capable actuellement de guérir le cancer, mais qu'il existe des médicaments qu'il injecte en série sous forme de complexes colloïdaux qui permettent d'enrayer la marche du cancer, et mettent le plus souvent à l'abri des récidives les cancers opérés. Ils sont de deux sortes : les uns représentent les éléments qui manquent au terrain cancéreux : fer, chaux, silice, magnésie ; les autres agissent directement sur le cancer : cuivre, quinine, sélénium.

H. DUCLAUX.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 28 janvier 1924.

Présentation de malades traités par une médication antituberculeuse — M. H. KRESSER apporte les résultats d'une nouvelle méthode de tuberculinothérapie par voie buccale par l'emploi de l'endotine ou élixir composé de Gabrilovitch. Sur 139 cas de tuberculose pulmonaire à tous les degrés ou ganglionnaire, il a obtenu 75 p. 100 d'amélioration. Il présente deux malades guéris d'adénopathie trachéo-bronchique, et deux malades atteints de tuberculose pulmonaire chronique ouverte, considérablement améliorés (disparition des bacilles dans les crachats). Il estime que cette nouvelle méthode est susceptible de réaliser un grand progrès.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Nature et traitement des fistules anales ; le préjugé classique de la tuberculose ; le rôle de la syphilis. — M. P.-L. TISSIER pense que ni l'évolution, ni les caractères cliniques et anatomiques de la fistule à l'anus vulgaire (borgne externe) ne permettent de l'attribuer à la tuberculose.

Tout au contraire, il tend à l'identifier avec d'autres manifestations de la syphilis. Les résultats du traitement par la pâte bismuthée de Beck s'expliquent donc facilement..

Le sarcome infectieux de l'œil humain. — M. S. MAWAS décrit une nouvelle espèce de tumeur qui présente des particularités remarquables : cliniquement, association de deux syndromes, tumeur intraoculaire à évolution lente et syndrome inflammatoire surajouté ; histologiquement, structure des sarcomes ressemblant à certains sarcomes de la souris et au sarcome infectieux de la poule ; bactériologiquement, parasites, filaments mycéliens.

Un nouveau méfait des piscines. — Après les cas d'ophtalmie causée par l'eau des piscines parisiennes, M. LEVASSORT relate un cas de spirochétose ictéro-hémorragique chez un jeune homme après un long séjour dans une piscine. Les piscines insuffisamment nettoyées sont donc à surveiller de très près; 3 cas analogues sont, en effet, soignés à l'hôpital Pasteur et à Lariboisière.

Présentation de films chirurgicaux. — M. PAUCHET présente deux films d'opération : Le traitement de la maladie de Lang par le court-circuit intestinal. Les accidents toxémiques de cette maladie sont justiciables de la colotyse ou de la colotomie ou du court-circuit intestinal. Ce dernier est indiqué quand le cæcum est mobile, opération faite au bouton. Le film montre comment l'opération est réglée. Les résultats éloignés sont fort bons.

La gastrectomie pour cancer. On opère : 1° les ulcères cancérisés sans ganglions infectés : guérison définitive par l'extirpation ; 2° les cancers mobiles : opération facile, guérison de un à six ans; 3° les cancers avancés : survie faible, 25 p. 100 de mortalité immédiate. Opération en un temps. Le meilleur traitement du cancer est le traitement préventif : gastrectomie aussi large que possible dans tous les cas d'ulcère chronique ou récidivant.

H. DUCLAUX.

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 7 février 1924.

Paralysie radiculaire supérieure du plexus brachial d'origine traumatique. Fracture des apophyses transverses des vertèbres cervicales VI et VII. Apophyse costiforme de la septième cervicale. Troubles sympathiques. — M. André THOMAS. — Les troubles sympathiques (absence du réflexe pilo-moteur dans la zone anesthésique) permettent de localiser la lésion radiculaire en dehors du rameau communicant du sympathique. La paralysie motrice s'accompagne de secousses fasciculaires, qui doivent sans doute être considérées comme l'indice d'un retentissement de la lésion sur le centre cellulaire.

A propos du radiodiagnostic lipiodolé dans les compressions médullaires. — M. BABINSKI pose la question suivante : une épreuve du lipiodol négative permet-elle d'éliminer une compression médullaire ? M. C. VINCENT a observé des paraplégiques par mal de Pott, chez lesquels l'espace sous-arachnoïdien était libre, l'espace épidural seul bloqué. Mais M. FOIX remarque que la paraplégie pottique est assez souvent d'origine myélomalacique, et ne suppose pas toujours une compression.

Hémiplégie cérébelleuse syphilitique à forme cérébello-pyramido-thalamique. — MM. FAURE-BEAULIEU et P.-N. DESCHAMPS présentent un homme de cinquante ans, ancien syphilitique, qui, à la suite d'un ictus vertigineux survenu il y a un an et demi, conserve un syndrome localisé exclusivement du côté gauche, et caractérisé par des signes à la fois cérébelleux (latéropulsion dysmétrie, asynergie, adiadococinésie, passivité), pyramidaux (hémiparésie, exagération des réflexes tendineux et signe de Babinski), et thalamiques (douleurs, troubles de la sensibilité objective superficielle et profonde). Ce cas semble ressortir au « syndrome supérieur du noyau rouge » (Foix, Cl. Vincent, Masson).

Alcoolisation endocranienne du trijumeau ; contrôle lipiodolé. — M. SICARD a repris, à l'instigation du Dr Taptas (d'Athènes), l'alcoolisation endocranienne du trijumeau, qu'il avait déjà réalisée en 1908 par la voie du trou ovale. Cette intervention se place entre l'alcoolisation des troncs périphériques et la radicotomie opératoire rétrogassérienne. Elle se pratique à l'aide d'une simple aiguille, sans anesthésie locale, mais il convient de ne pénétrer que d'un demi-centimètre environ dans le trou ovale. L'alcool est déversé, soit dans l'intimité du ganglion, soit du moins au niveau des troncs endocraniens directement efférents. La guérison est complète, et de très longue durée (huit ou dix ans, d'après Taptas). Le contrôle radiographique du lipiodol permet de constater la répartition de l'huile iodée à la base du crâne, dans les trous grand rond et ovale, et jusque dans l'espace sous-arachnoïdien cortical.

Mal de Pott et radiographie vertébrale. — MM. SICARD, LAPLANE et PRIEUR, à l'occasion de deux observations qu'ils rapportent, formulent les conclusions suivantes. Le mal de Pott, chez l'enfant et chez l'adolescent, s'accompagne toujours de lésions radiologiques vertébrales. L'absence de ces lésions permet d'écarter à coup sûr le mal de Pott. Chez l'adulte, au contraire, l'absence de signes radiologiques vertébraux ne permet pas de conclure.

Radioscopie du lipiodol rachidien. — MM. SICARD, FORESTIER et LAPLANE ont constaté que l'examen radioscopique, après injection lipiodolée, est facile, et permet de compléter utilement l'examen radiographique.

Electrocution ayant laissé des troubles choréo-athétosiques. Discussion sur la nature organique. — MM. O. CROUZON, J.-A. CHAVANY et René MARTIN. — Le malade a été électrocuté, il y a quatre ans, par un courant de 1 500 volts. Il y eut d'abord raideurs généralisées, puis mouvements choréo-athétosiques, qui se limitèrent ultérieurement du côté droit, avec tics de la face. Les auteurs admettent la nature organique des troubles, en raison de leur ancienneté, alors qu'il ne peut plus être question de sinistrose. L'électrocution légale, en Amérique, donne fréquemment lieu à des lésions anatomiques cérébrales.

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC
DYSPEPSIE
GASTRALGIE

VALS-SAINT-JEAN

ENTÉRITE
Chez l'Enfant ↔ Chez l'Adulte
ARTHRITISME

prescrivez :
UROFORMINE
et non pas
UROTROPINE
son synonyme allemand

UROFORMINE GOBEY
Antiseptique interne, diurétique et dissolvant de l'acide urique

FIÈVRES INFECTIEUSES
GRIPPE - ARTHRITISME

VOIES BILIAIRES ET
URINAIRES - RHUMATISME

ÉCHANTILLONS : BEYTOUT, 12 Boul. St-Martin, PARIS

Bureau Gallen - Paris

MILIAN
Traitement de la Syphilis
par le 606
1 volume in-16 ... 2 fr. 50

RÉGIMES ALIMENTAIRES
Par le Dr Marcel LABBÉ
Professeur à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin des Hôpitaux.
2 édit. 1917, 1 vol. in-8 de 584 p. avec 41 fig., broché 16 fr., cart, 22 fr.



Le Meilleur LAXATIF
à base d'extraits végétaux
UN seul grain avant le repas du soir
Nettoie l'estomac, Évacue l'intestin,
Purifie le sang, Décongestionne le foie et la vésicule biliaire
Échantillons au Corps médical : Laboratoire NOGUES, 11, rue J. Bara, Paris (6e)
R. C. Seine 46.744.

REVUE DES CONGRÈS

COMITÉ D'HYGIÈNE DE LA SOCIÉTE DES NATIONS

(*Septième session*).

Le Comité d'hygiène de la Société des Nations s'est réuni à Genève lundi 11 février, afin de poursuivre les travaux qu'il a entrepris dans les différents domaines de l'hygiène internationale. Il faut remarquer que cette réunion a été la première tenue par le nouveau Comité d'hygiène de la Société des Nations. On se souvient en effet, qu'au mois de septembre dernier, l'Assemblée de la Société des Nations, approuvant l'accord intervenu entre le Comité d'hygiène de la Société des Nations et l'Office international d'hygiène publique, a décidé d'instituer une organisation permanente d'hygiène.

Dans cette organisation, le Bureau de l'Office international d'hygiène publique, tout en conservant sa constitution et ses attributions, joue le rôle de conseil consultatif ; de son côté, le Comité d'hygiène dirige les travaux de la Société des Nations en matière d'hygiène et assure le travail préparatoire destiné à faciliter les études du Conseil consultatif.

La Section d'hygiène du Secrétariat de la Société des Nations est l'organe exécutif de cette organisation.

Le Comité d'hygiène se compose de seize membres dont le président du Bureau de l'Office international. Neuf membres sont choisis par cet Office et six membres par le Conseil de la Société. Le Conseil peut en outre désigner quatre assesseurs qui lui sont proposés par le Comité d'hygiène, et qui seront considérés comme membres effectifs du Comité.

La composition du Comité d'hygiène est actuellement la suivante :

Professeur Léon Bernard (France) ; Sir George Buchanan (Grande-Bretagne) ; Dr H. Carrière (Suisse) ; Dr Carlos Chagas (Brésil) ; Surgeon-general H. S. Cumming (États-Unis) ; Dr A. Granville Pasha (Égypte) ; Dr Jitta (Hollande) ; Professeur Ricardo Jorge (Portugal) ; M. Shiko Kusana (Japon) (en attendant la nomination du représentant japonais) ; Dr A. Lutrario (Italie) ; Professeur Th. Madson (Danemark) ; Dr P. Mimbela (Pérou) ; Professeur Ottolenghi (Italie) ; Dr L. Raynaud (France) ; M. O. Velgho (Belgique) ; Professeur Gustavo Pittaluga (Espagne).

***

L'ordre du jour comportait l'examen de toute une série de questions dont les unes représentaient des travaux en cours, tandis que d'autres constituaient des tâches nouvelles pour le Comité.

La question de l'administration sanitaire des ports d'Extrême-Orient et des méthodes de collaboration à établir entre les administrations d'hygiène des différents pays intéressés dans cette partie du monde a été l'objet d'un rapport d'une commission d'enquête. Cette commission d'enquête, qui est allée sur les lieux, a rapporté des renseignements très intéressants sur l'activité des administrations sanitaires dans cette partie du monde. Dans son rapport, elle suggère l'institution d'un bureau central de renseignements épidémiologiques en un lieu convenablement choisi d'Extrême-Orient et la conclusion par les États d'Extrême-Orient d'une convention sanitaire sur le modèle de la Convention sanitaire de Paris, qui s'applique aux pays d'Occident et du Proche-Orient. Le Comité d'hygiène a pris également connaissance des résultats de l'enquête instituée par un sous-comité mixte (composé de membres du Comité d'hygiène et de la Commission de l'opium), en vue de déterminer les quantités moyennes annuelles d'opium et autres stupéfiants nécessaires dans chaque pays aux besoins médicaux et scientifiques. Les conclusions serviront à la Commission de l'opium dans sa tâche de contrôle du trafic de l'opium et autres stupéfiants.

Un projet de convention relative au contrôle sanitaire des voies d'eau, élaboré par un autre sous-comité mixte (membres du Comité d'hygiène et membres de la Commission des communications et du transit) a été examiné par le Comité d'hygiène. Ce projet sera transmis aux gouvernements et pourra servir de base soit à une réglementation générale, soit à des accords entre États.

Le Comité d'hygiène a étudié encore, sur la base du rapport qui lui a été soumis par un sous-comité spécial, les causes des différences marquées qui existent dans la mortalité de certaines formes du cancer et qui sont révélées notamment par les statistiques démographiques de l'Angleterre, du Pays de Galles, des Pays-Bas et de l'Italie.

La question de la lutte contre le paludisme a tenu une place importante dans les travaux du Comité au cours de cette session. Il a examiné le rapport préparé par un sous-comité qui a été chargé d'étudier les informations recueillies sur l'extension du paludisme dans le monde, et particulièrement en Europe ; sur les différentes méthodes de lutte contre cette épidémie ; et de préparer les réponses à faire aux questions qui pourraient être posées au sujet du paludisme par les administrations sanitaires des différents États. On sait en effet que, dans ces derniers temps, le paludisme s'est considérablement étendu, notamment en Europe orientale. Le Comité a entendu en outre à ce sujet le rapport d'un membre de la Commission des épidémies qui s'est rendu en Albanie, sur la demande du Gouvernement albanais, pour y étudier la situation. Le Comité a examiné une requête du même genre qui lui a été présentée par le Gouvernement grec ; ce Gouvernement a, en effet, demandé au Comité de désigner un spécialiste qui l'aiderait à élaborer un plan de campagne sanitaire contre le paludisme.

Au cours de la même session, le Comité a étudié une proposition du Gouvernement hollandais. Le Gouvernement hollandais a fait demander si l'organisation d'hygiène était en mesure de classer les différents ports en diverses catégories du point de vue sanitaire, de manière que les navires qui auraient reçu un certificat sanitaire dans un port dûment qualifié n'aient pas besoin d'être soumis à la désinfection ou à des mesures analogues dans les autres ports. Ce système est déjà appliqué pour les ports d'un même pays et, lorsqu'il existe des engagements bilatéraux, pour les ports de plusieurs États. La proposition néerlandaise tend à généraliser cette coutume et à modifier les conventions existantes en organisant une inspection internationale périodique et une surveillance des ports.

Le développement et le perfectionnement du service de

TUBERCULOSE • LYMPHATISME • ANÉMIE • TUBERCULOSE

TRICALCINE

RECONSTITUANT
LE PLUS PUISSANT – LE PLUS SCIENTIFIQUE – LE PLUS RATIONNEL

LA RÉCALCIFICATION

ne peut être ASSURÉE d'une façon CERTAINE PRATIQUE

QUE PAR LA TRICALCINE

A BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES

TUBERCULOSE PULMONAIRE – OSSEUSE PÉRITONITE TUBERCULEUSE

RACHITISME - SCROFULOSE

ALLAITEMENT - CROISSANCE

TROUBLES DE DENTITION - CARIE DENTAIRE

DYSPEPSIES ACIDE - ANÉMIE

CONVALESCENCES-FRACTURES

se vend :
TRICALCINE PURE
EN POUDRE, COMPRIMÉS, GRANULÉS, ET CACHETS
TRICALCINE CHOCOLATÉE
Préparée spécialement pour les Enfants
TRICALCINE
Méthylarsinée, Adrénalinée, Fluorée — en cachets seulement

Échantillons et Littérature sur demande
LABORATOIRE des PRODUITS "SCIENTIA"
12, Rue Fromentin, PARIS

CROISSANCE • RACHITISME • SCROFULOSE •

• DYSPEPSIE NERVEUSE • TUBERCULOSE

• CARIE DENTAIRE • DIABÈTE •

R. C. Seine N° 148.044.

CURE DE

DIURESE

EVIAN SOURCE CACHAT

VOIES URINAIRES, FOIE

GOUTTE GRAVELLE
ARTERIO-SCLEROSE

Les Sécrétions Internes

LEURS RAPPORTS AVEC LE SANG

Par

MM. PERRIN et HANNS

Professeur agrégé à la Faculté de Nancy.
Chargé de cours à la Faculté de Strasbourg,

Préface de M. le Professeur GILBERT

2e ÉDITION

1923, 1 vol. in-8 de 300 pages............ 12 fr.

ROYAT-LES-BAINS (Auvergne)

BON ACCUEIL

Maison de repos pour nerveux et convalescents. Dernier confort.

OUVERT TOUTE L'ANNÉE

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

renseignements épidémiologiques et des statistiques d'hygiène publique en vue de rendre ce service aussi utile que possible aux différentes administrations nationales d'hygiène, le programme des prochains échanges de personnel sanitaire qui doivent avoir lieu en Hollande, au Danemark, en Suisse et si possible en Extrême-Orient, la collaboration avec le Bureau international du travail pour l'étude du charbon et d'autres maladies particulièrement fréquentes dans l'industrie, l'œuvre accomplie en matière de standardisation des sérums, réactions sérologiques et produits biologiques, notamment les résultats de la Conférence de Copenhague (pour les réactions sérologiques) et de la Conférence d'Édimbourg (pour les produits biologiques) figuraient aussi à l'ordre du jour de cette session.

Enfin le Comité a passé en revue les travaux de la Commission des épidémies en Pologne et en Grèce ainsi que le résultat des cours institués à Varsovie, à Moscou et à Kharkov, en vue de former les fonctionnaires d'hygiène publique dans la lutte contre les épidémies.

REVUE DES REVUES

Opothérapie ovarienne et goitre (E. Coulaud, *Ann. de méd.*, déc. 1923).

L'auteur a traité 100 cas de goitres divers par l'opothérapie ovarienne prolongée, aux doses de 0gr,40 de poudre d'ovaire par jour pendant trois mois, puis de 0gr,20 par jour, sans interruption. Cette thérapeutique a échoué dans 6 cas ; elle n'a déterminé qu'un ramollissement du goitre dans 9 cas ; mais elle a fait diminuer la circonférence du cou, de 1 à 3 centimètres dans 59 cas, et de 3 centimètres et demi à 5 centimètres dans 17 cas ; enfin, elle a fait disparaître le goitre dans 9 cas. La médication ovarienne est donc efficace contre le goitre ; elle n'a aucune contre-indication ; elle est d'autant plus active qu'on l'applique à des goitres plus jeunes, et dans des régions à endémie goitreuse modérée. L. B.

Les dysvégétations (R. Porak et Phang Missao, *Ann. de méd.*, déc. 1923).

Sous ce titre un peu étrange, les auteurs critiquent la conception actuelle, qu'ont les cliniciens, de la pathologie du système nerveux végétatif. Les neurologistes, d'après l'action opposée de l'atropine, qui agit sur le vague, et de la pilocarpine, qui agit sur le sympathique, distinguent deux syndromes : la vagotonie et la sympathicotonie. Or, l'atropine et la pilocarpine ont une action différente selon le métamère auquel elles s'attaquent ; d'autre part, la notion des hyperfonctions et hypofonctions est plus sujette encore à caution en pathologie végétative qu'en pathologie endocrinienne ; la vagotonie et la sympathicotonie sont donc des syndromes artificiels. Les auteurs admettent les types cliniques suivants : 1° la dysvégétation fibrillaire, qui peut être sympathique ou parasympathique ; 2° la dysvégétation métamérique ou régionale ; 3° la dysvégétation généralisée, groupe encore confus dans lequel entreront probablement, dans l'avenir, une grande partie des névropathies et des maladies mentales. L. B.

Étude sur la teneur du sang en créatine et en créatinine chez l'homme normal et chez l'homme malade (P. Fonteyne et P. Ingelbrecht, *Ann. de méd.*, déc. 1923).

La créatine paraît être, pour l'organisme, une substance utile, qu'on trouve en grande quantité dans les muscles et qui n'apparaît que rarement dans l'urine. La créatinine est, au contraire, exclusivement un produit de déchet, qui est éliminé par l'urine aux doses de 1 à 2 grammes par jour.

La valeur moyenne de la créatinémie, chez l'homme normal, est de 3mg,39, avec des oscillations physiologiques assez étendues ; elle subit fortement l'influence de l'alimentation et augmente avec l'âge dans les deux sexes. En dehors des états agoniques et préagoniques, la créatinémie ne semble pas être influencée par les états pathologiques.

La créatininémie est, en moyenne, chez l'homme normal, de 1mgr,75 ; elle n'est pas modifiée par l'âge et n'est pas influencée notablement par d'autres états pathologiques que les altérations des reins ; les troubles gastriques élèvent modérément le taux de la créatinine dans le sang. Les lésions graves du rein donnent souvent lieu à une forte créatininémie ; un taux de créatinine dépassant 3mg,5 environ signifie une altération grave des reins et comporte un pronostic très sombre ; le pronostic doit encore être réservé, quand ce taux est compris entre 2mg,8 et 3mg,5.

Le dosage de l'urée dans le sang donne, au point de vue des lésions rénales, des indications plus précoces et plus constantes que celui de la créatinine ; mais ce dernier peut révéler des altérations rénales que la recherche de l'urée sanguine n'a pas décelées et il donne au pronostic une plus grande précision.

L. B.

REVUE DES THÈSES

Quelques études cliniques sur la médication arsenicale organique, par le Dr E. Culty (*Thèse de Lyon*, décembre 1923).

Dans ce travail, M. Culty fait un exposé excessivement intéressant des résultats obtenus, notamment dans les services de M. le professeur Nicolas, de MM. les Drs Bériel, Devic, Roubier, Moutot et Junquet, avec un arsenic organique nouveau, l'acide propénylarsinique (Arsylène « Roche »), lequel dérive de l'acide arsénique par remplacement d'un radical alcoolique par un radical propénylique ou allylique.

Des expérimentations entreprises sous la direction du professeur Roch, dans son laboratoire de clinique médicale de Genève, au triple point de vue de la toxicité de ce nouveau corps, de son action sur la résistance globulaire, et de son action trypanocide *in vitro* et *in vivo*, il se dégage nettement que l'arsylène est faiblement toxique et qu'il ne crée pas d'accoutumance, ni de l'orga-

REVUE DES THÈSES *(Suite)*

nisme, dont il n'influence pas la résistance globulaire, ni des parasites qu'on ne voit pas devenir arséno-résistants ; donc, sans présenter l'action brutale de l'acide arsénieux, l'arsylène possède le gros avantage de permettre une médication intensive et continue sans risquer les phénomènes d'intoxication arsenicale, étant plus complètement utilisé et mieux toléré que les cacodylates généralement employés.

M. Culty, envisageant l'emploi des petites doses et surtout des hautes doses d'arsenic, s'est intentionnellement borné à l'étude du traitement arsenical par l'arsylène dans trois grandes classes d'affections : dans les anémies, principalement celles qui se rencontrent chez le prétuberculeux et même chez le tuberculeux avéré, dans les affections parasitaires et dans certaines dermatoses. La sclérose en plaques, dont on soutient aujourd'hui l'origine spirochétosique, et le psoriasis, qu'on s'accorde de plus en plus à reconnaître comme la manifestation cutanée d'une imprégnation bacillaire latente, ont tout spécialement fait l'objet d'observations particulièrement intéressantes, mettant en pleine lumière l'heureuse action de l'arsylène administré à hautes doses et d'où il est permis de conclure que ce nouveau composé organique de l'arsenic, qui peut être indifféremment donné par voie buccale — sous forme de granules pour compléter, par exemple, ou prolonger, par ingestion quotidienne de doses progressivement croissantes, puis décroissantes, un traitement arsenical (méthode de Fowler), — et par voie hypodermique ou intramusculaire, ne provoque pas de phénomènes d'intolérance et est toujours très bien supporté, même lors de traitements intensifs ou de longue durée.

Essai sur la bismuthothérapie dans la neurosyphilis (Dr Joseph PEYRUS, *Thèse de la Faculté de Lyon*, décembre 1923).

Envisageant la thérapeutique actuelle vis-à-vis des syphilis nerveuses, M. Peyrus, au cours d'un très intéressant travail sur la bismuthothérapie, met en relief dans diverses observations de neurosyphilis (dont la plupart ont été recueillies dans l'important service de neurologie de M. le Dr Bériel) les heureux résultats de la médication bismuthée là où mercure et arsenic semblaient devoir échouer ou avoir épuisé leur effet.

Au cours de son expérimentation, l'auteur s'est exclusivement et principalement servi d'un composé organique récent, remarquablement bien toléré, par voie intramusculaire, même à doses élevées ou rapprochées, et sans phénomènes réactionnels, l'oléate de bismuth (Oléo-Bi « Roche ») titré à 50 p. 100 de bi-métal ; puis, accessoirement, d'un tartrobismuthate de sodium, titré à 35 p. 100 (Tartro-Bi), administré par voie endoveineuse.

L'efficacité du bismuth — en l'espèce de l'oléo-Bi — apparaît nettement établie dans plusieurs des observations de l'auteur, et nous devons admettre avec M. Peyrus, qui en a minutieusement étudié l'action, que cette dernière tient principalement à la diffusion lente et profonde du bismuth dans les tissus, réalisant « un véritable bain bismuthé », notamment au niveau des centres nerveux et du liquide céphalo-rachidien.

Des nombreuses observations recueillies jusqu'ici par divers expérimentateurs, aussi bien dans les hôpitaux de Paris, Saint-Louis, Cochin, Hôtel-Dieu, que dans les hôpitaux de province, Antiquaille, Charité, Nancy, Strasbourg, il semble que l'oléo-Bi soit un produit excessivement commode à administrer, très maniable, présentant une résorption complète en même temps que lente et progressive du bismuth, sans danger d'accumulation ou de décharges inondant brusquement l'organisme, et dont, par conséquent, il est facile, par un dosage judicieux, d'éviter toute action secondaire.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR LA SYPHILIS ET LES MALADIES VÉNÉRIENNES

AMPOULES AU BIIODURE ET AU BENZOATE DE MERCURE. — Solutions hypertoniques indolores à 1 p. 100 et à 2 p. 100 de biiodure ou de benzoate de mercure.

Vigier-Huerre, 12, boulevard Bonne-Nouvelle.

BISERMOL VIGIER. — Huile à l'amalgame de bismuth. 12 divisions de la seringue Barthélemy contiennent 9 centigrs de Bi et 3 centigrs de Hg. Technique de l'huile grise.

Vigier-Huerre, 12, boulevard Bonne-Nouvelle.

BISMUTHOIDOL ROBIN. — Bismuth colloïdal. Injections sous-cutanées, intramusculaires ou intraveineuses.

Une ampoule de 2 centimètres cubes tous les trois jours.

Laboratoire Robin, 13, rue de Poissy, Paris.

BISMHYDROL. — Association bismuth et mercure. Cure d'entretien par voie buccale.

2 à 4 comprimés par jour aux repas.

Lancosme, 71, avenue Victor-Emmanuel-III, Paris.

BIBROMURE HG VICARIO. — Sel soluble, stable, neutre. Indolore en injections intramusculaires. Ne détermine pas de nodosités. Ampoules dosées à 0gr,01 Hg métal par centimètre cube.

Laboratoire Vicario, 17, boulevard Haussmann, Paris. (Échantillons gratuits.)

CYTARSAN CORBIÈRE. — Médication arsénio-bismuthique. Injections intramusculaires. Une ampoule tous les deux jours.

Corbière et Lionnet, 27, rue Desrenaudes, Paris.

ÉPARSÉNO (Préparation 132 de Pomaret). Base amino-arséno-phénol stabilisée en milieu alcalin. Traitement de la syphilis infantile (hérédo-syphilis). *Conditionnement spécial pour la thérapeutique infantile.*

L'Éparséno prescrit en thérapeutique infantile est présenté en boîtes de 5 ampoules de 1 centimètre cube stérilisées. Ces ampoules sont spécialement dosées à 0gr,05 de produit actif par centimètre cube.

Les Établissements Poulenc frères, 86 et 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe). R. du C. Paris 5386.

GLUCO-914 (préparé suivant la formule du gluco-arsénobenzol de Bolzer). — En ampoules-seringues dosées à 0gr,05, 0gr,10, 0gr,15, 0gr,20, 0gr,30, 0gr,40, 0gr,50 et 0gr,60 pour injections *intramusculaires indolores*. Entièrement résorbable.

Laboratoires Robert et Carrière, 37, rue de Bourgogne, Paris.

OUVRAGES
sur la Vénéréologie et la Dermatologie

MALADIES DE LA PEAU

Par E. GAUCHER
Professeur à la Faculté de médecine de Paris

4e *tirage*. 1919, 1 volume grand in-8 de 580 pages avec 253 figures .... **20 fr.**

THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES CUTANÉES

PAR LES DOCTEURS
Ch. AUDRY, Professeur à la Faculté de médecine de Toulouse, et .DURAND, Chirurgien des hôpitaux de Lyon.

2e *édition*, 1923, 1 volume in-8 de 350 pages avec 80 fig.
Broché........... **20 fr.** | Cartonné......... **27 fr.**

Traité pratique de Dermatologie, par le Dr Hallopeau, et le Dr Leredde, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis. 1900, 1 vol. gr. in-8 de 992 p., avec 24 pl. col., d'après les aquarelles photographiques de M. Méheux.......................... **40 fr.**

ÉTIOLOGIE ET PROPHYLAXIE DES Maladies transmissibles par la Peau

Par ACHALME, SERGENT, MARCHOUX, SIMOND, THOINOT, RIBIERRE, JEANSELME, etc.

1911, 1 vol. gr. in-8 de 746 p. avec fig. Broché. **22 fr.**

Maladies de la Peau exotiques, Lèpre, Syphilis, Vaccination, par Salanoue-Ipin, Bouffard, Gaide, Marchoux, Martin et Léger. 1919, 1 vol. gr. in-8 de 656 pages et 172 figures.... **24 fr.**

Maladies Chirurgicales de la Peau

Par J.-L. FAURE
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.

1908. 1 vol. grand in-8 de 144 pages avec fig ..... **5 fr.**

Diagnostic et traitement des Maladies de la Peau, par le Dr C. Barbe, chef du Laboratoire dermatologique de l'hôpital Saint-Antoine, préface du Pr Gaucher. 1 vol. in-16 de 311 pages....... **7 fr.**

Hygiène de la Peau et du Cuir chevelu, par J. Nicolas, professeur de clinique dermatologique à l'Université de Lyon, et Jambon. 2e *édition*, 1920, 1 vol. in-16 de 101 pages.... .... **3 fr. 50**

Les Maladies du Cuir chevelu, par le Dr P. Gastou, 3e *édition*. 1917, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 19 figures.................................. **3 fr. 50**

Radiumthérapie, instrumentation, technique, traitement des cancers, chéloïdes, nævi, lupus, prurits, névrodermites, eczémas, par le Dr Louis Wickham, médecin de Saint-Lazare, et le Dr Degrais, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis. Préface du Pr A. Fournier. 2e *édition*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 376 pages, avec 16 planches coloriées et 149 figures... .... **25 fr.**

Traitement des Dermatoses par le Radium, par le Dr Masotti. 1910, 1 vol. in-16 de 94 pages avec 44 figures................................ **4 fr.**

Aide-mémoire de Dermatologie, par P. Lefert. 1899, 1 vol. in-18 de 288 pages.................. **6 fr.**

Médications Symptomatiques, nerveuses, mentales, cutanées, respiratoires, génito-urinaires, par les Drs Maurice de Fleury, Jean Lépine, Jacquet, Marcel Ferrand, Menetrier, Stévenin, Siredey, H. Lemaire, Paul Camus. 1914, 1 vol. in-8 de 488 pages.. **16 fr.**

MALADIES VÉNÉRIENNES

Par le Dr F. BALZER
Médecin de l'hôpital St-Louis, Membre de l'Académie de médecine

10e *tirage*, 1924, 1 volume grand in-8 de 710 pages avec 68 figures.. **30 fr.**

THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES VÉNÉRIENNES

PAR LES DOCTEURS
J. NICOLAS, Professeur à la Faculté de médecine de Lyon, et M. DURAND, Chirurgien des hôpitaux de Lyon

2e *édition*, 1924, 1 volume in-8 de 350 pages avec 80 figures. .... (*en préparation*)

LE TRAITEMENT ACTUEL DE LA SYPHILIS

PAR LES DOCTEURS
ÉMERY, médecin de Saint-Lazare, et A. MORIN

1921, 1 volume in-8 de 229 pages............ **7 fr. 50**

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS PAR LE 606

Par le Dr G. MILIAN
Médecin des Hôpitaux de Paris

2e *édition*, 1914, 1 vol. in-16 de 96 p. avec fig...... **2 fr. 50**

Précis des Maladies Vénériennes

Par le Dr Ch. AUDRY
Professeur à la Faculté de médecine de Toulouse

3e *édition*, 1922, 1 vol. in-18 de 400 pages...... **14 fr.**

TRAITEMENT de la Blennorragie et de la Syphilis

Par le Dr CATTIER

2e *édition*, 1920, 1 volume in-18 de 415 pages avec 51 figures.......................... **12 fr.**

Syphilis et Cancer, par R. Horand. 1908, 1 vol. in-16... .... **2 fr. 50**

Syphilis de la Moelle, par le professeur Gilbert et le Dr Lion, 1908, 1 vol. in-16 de 94 pages..... **2 fr. 50**

Les Myélites syphilitiques, par le Dr Gilles de la Tourette. 1899. 1 vol. in-16 de 96 pages...... **2 fr. 50**

Syphilis du Système nerveux, par Gajkiewicz. 1892, in-8 de 200 pages........................ **8 fr.**

Traitement hypodermique de la Syphilis par les sels mercuriels, par le Dr Eudlitz. 1893, gr. in-8, 175 pages.................................. **6 fr.**

Syphilis et Santé publique, par T. Barthélemy, médecin de Saint-Lazare. 1890, 1 vol. in-16 de 352 pages, avec 5 pl.. **5 fr.**

Prophylaxie des Maladies vénériennes et Police des Mœurs, par Lévêque. 1906, 1 vol. gr. in-8 de 271 pages.. **7 fr.**

L'Hérédo-Syphilis, par le Dr Jullien. 1901, in-8, 96 pages.. **4 fr.**

Les Origines de la Syphilis, par Pellier. 1908. 1 vol. in-8 de 192 pages........................ **3 fr.**

ATLAS-MANUEL de la Syphilis et des Maladies vénériennes

Par le Professeur Fr. MRACEK
Deuxième édition française, par le Dr EMERY
Chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris

1904, 1 vol. in-16 de 420 pages, avec 71 planches coloriées et 12 planches noires, relié en maroquin souple, tête dorée.. **30 fr.**

Ajouter 10 p. 100 pour frais d'envoi.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR LA SYPHILIS ET LES MALADIES VÉNÉRIENNES *(Suite)*

HUILE GRISE ERCÉ. — Exclusivement à base d'huile végétale neutre et entièrement assimilable. Ampoules-seringues à 0gr,05, 0gr,08, 0gr,10, 0gr,12 et 0gr,15 pour injections *intramusculaires indolores.* Ne diffuse pas.

Laboratoires Robert et Carrière, 37, *rue de Bourgogne, Paris.*

HUILE GRISE VICARIO à 40 p. 100. — Emulsion parfaite. V. C. G. (Vaseline, camphre, gaïacol). Inodore.

Laboratoire Vicario, 17, *boulevard Haussmann, Paris.* (*Echantillons gratuits.*)

HUILE GRISE VIGIER à 40 p. 100. — Employer la seringue Barthélemy. 1 division correspond à 1 centigramme de mercure.

Vigier-Huerre, 12, *boulevard Bonne-Nouvelle.*

IODO-BISMUTH ERCE (iodo-bismuthate de quinine). — Peu d'excipient à injecter, suspension stable, pas de transvasement. Ampoules-seringues contenant chacune 0gr,04 ou 0gr,08 de bismuth métal, pour injections *intramusculaires indolores*, à raison de deux par semaine, en série de dix injections.

Laboratoires Robert et Carrière, 37, *rue de Bourgogne, Paris.*

LUATOL. — Tartro-bismuthate de sodium et de potassium soluble.

Traitement de la syphilis par la voie intramusculaire préconisé chez les malades arséno ou mercuro-résistants.

Délivré en ampoules de 1 centimètre cube à 0gr,10 de produit actif. Le *Luatol* es égalcment présenté sous forme de suspension huileuse.

Les Etablissements Poulenc frères, 86 et 92, *rue Vieille-du-Temple, Paris* (*III*e). R. du C. Paris 5 386.

LUCHON. — Une des stations sulfurées les plus radioactives d'Europe (communication Académie des sciences de M. Lepape, octobre 1920), est une des plus qualifiées pour le traitement mixte (mercure et soufre) de tous les accidents secondaires et tertiaires de la syphilis.

NOVARSÉNOBENZOL BILLON. — Dioxy-diamino-arsénobenzol méthylène. sulfoxylate de soude.

Spécifique de la syphilis. Préconisé dans la grippe ct la dysenterie amibienne.

Donne avec l'eau distillée des solutions immédiatement utilisables pour injections intraveineuses, sous-cutanées ou rectales.

S'emploie en poudre dans le traitement local de l'angine de Vincent, des spirilloses buccales, etc.

Les Etablissements Poulenc frères, 86 et 92, *rue Vieille-du-Temple, Paris* (*III*e). R. du C. Paris 5 386.

OLÉO-BI « ROCHE » pour injections intramusculaires. — Tolérance maxima. Chaque ampoule de 2 centimètres cubes = 0gr,10 Bi métal. Une ampoule tous les deux ou trois jours.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, *place des Vosges, Paris* (*III*e).

QUINBY. — Quinio-bismuth. Syphilis à toutes les périodes.

Cantin à Palaiseau (*Seine-et-Oise*).

RUBYL. — Iodure double de quinine et de bismuth chimiquement pur (sel insoluble).

Traitement de la syphilis par la voie intramusculaire, préconisé chez les malades arséno et mercuro-résistants.

Le Rubyl est présenté en suspension huileuse, stérilisée par la chaleur, mise en ampoules de 3 cc. contenant 0gr,10 de produit actif par centimètre cube, injectable dans les muscles (région fessière).

Les Etablissements Poulenc frères, 86 et 92, *rue Vieille-du-Temple, Paris* (*III*e). R. du C. Paris 5 386.

SAVON DENTIFRICE VIGIER. — Antiseptique. Prévient les accidents buccaux au cours des traitements mercuriel ou bismuthique de la syphilis.

Vigier-Huerre, 12, *boulevard Bonne-Nouvelle.*

SIGMUTH. — Solution aqueuse stable pour injections intramusculaires et intraveineuses.

Tartrobismuthate de soude et de potasse en milieu soufré.

Ampoules dosées à 0gr,25 de bismuth métal.

Brisson et Cie, 74, *rue Championnet, Paris.*

SPIRILLAN. — Hydroxyde de bismuth en suspension dans du sérum physiologique.

Ampoules de 1 et 2 centimètres cubes, à 10 p. 100 (soit 0,086 de bismuth métal par centimètre cube).

Ni enkystements, ni abcès ; plus d'encrassement de seringues. *Adopté par le ministère de l'Hygiène.*

H. Chibret, pharmacien; échantillons et correspondance à LOUIS PALLOC, **23, rue de Berne.**

STOVARSOL. — Acide actéyloxyaminophénylarsinique, « composé 190 ».

Traitement précoce des spirochètoses (Syphilis-Pian) et thérapeutique spécifique de la dysenterie amibienne.

Le *Stovarsol* est le premier exemple d'un médicament d'ordre chimique dont l'absorption par la voie buccale permet la prévention d'une maladie infectieuse.

Le Stovarsol cst présenté en comprimés contenant 0gr,25 de produit actif.

Les Etablissements Poulenc frères, 86 ct 92, *rue Vieille-du-Temple, Paris* (*III*e). R. du C. Paris 5 386.

SULFARÈNE. — Ampoules pour injections intramusculaires à base de :

Benzoate de mercure..........	0,015.
Vanadate de soude	1/2 mg.
Soufre colloïdal..............	0,03.
Méthylarsinatc de soude.......	0,05.
Eau distillée	2 cc.

Dix ampoules par mois ; spécialement indiqué pour tous les accidents secondaires et tertiaires.

Laboratoire du Sulfarène, à Agen.

SUPPOSITOIRES D'HUILE GRISE VIGIER, à 1, 2, 3, 4, 6 centigrammes de mercure par suppositoire.

Vigier-Huerre, 12, *boulevard Bonne-Nouvelle.*

TARTRO-BI « ROCHE » pour injections intraveineuses. — Effet immédiat. Chaque ampoule de 1 centimètre cube = 0,035 Bi métal. Une ampoule tous les jours ou tous lcs deux jours.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, *place des Vosges, Paris* (*III*e).

COLLO-IODE DUBOIS

Le mieux toléré et le plus actif des dérivés iodés.

LABOR. DUBOIS
35, Rue Pergolèse, PARIS

NOUVELLES PRIMES AUX ABONNÉS DE "PARIS MÉDICAL"

Nous pouvons fournir à nos abonnés :

1° **Un STÉRILISATEUR** en métal nickelé sur pieds pliants, avec panier et lampe métal à alcool, dimensions 18×8×5 (valeur 55 fr.) . . . . **39 fr.**

2° **Un FORCEPS TARNIER à tracteur** avec un stérilisateur nickelé à panier et lampe, dimensions 42×12×8 (valeur 320 fr.) . . . . **205 fr.**

3° **Un PHOTOPHORE** (valeur 75 fr.) . . . . **50 fr.**

Le nombre des articles étant limité, il ne sera fait droit aux demandes que dans la mesure des disponibilités.

Envoyer mandat de 42 fr. 50 pour l'envoi du n° 1 franco en France ; mandat de 209 fr. 50 pour l'envoi du n° 2 franco en France ; mandat de 53 fr. 50 pour l'envoi du n° 3 franco en France. Pour les envois à l'Étranger, il faut compter environ 10 fr. de plus pour les frais d'expédition.

Compte chèques postaux : J.-B. BAILLIÈRE et Fils, PARIS 202

Primes aux Abonnés de *Paris Médical*

Nous pouvons fournir à nos Abonnés à des prix particulièrement avantageux :

1° **Une LOUPE** cerclée, montée sur manche métal pour examens dermatologiques (valeur 12 francs) . . . . **8 francs**

2° **Une BOITE en métal nickelée** pour transport dans la poche des sondes urétrales (valeur 10 francs) **6 50**

3° **Une ÉTAGÈRE nickelée** portant 5 flacons de 30 grammes bouchés à l'émeri (valeur 22 francs) . . . . **13 francs**

Envoyer mandat de 9 fr. pour l'envoi du n° 1 franco ; 7 fr. 50 pour le n° 2 ; 15 fr. 90 pour le n° 3.

Compte chèques postaux : J.-B. Baillière et fils, Paris 202

PRIME A NOS ABONNÉS

Les circonstances économiques actuelles ne nous permettent pas d'offrir des primes variées et gratuites comme avant la guerre. Mais nous pouvons, grâce à un accord avec une importante fabrique de stylographes, offrir à nos abonnés une prime utile pour tous, à un prix particulièrement réduit.

PORTE-PLUME RÉSERVOIR SAFETY, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 28 fr.), 15 francs 50 centimes.



PORTE-PLUME RÉSERVOIR A REMPLISSAGE AUTOMATIQUE, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 33 francs), 21 francs.

Les abonnés, désireux de recevoir l'un de ces stylographes ou les deux ensemble, n'ont qu'à en faire la demande, en joignant leur bande d'abonné et la valeur (en chèque ou mandat) de la prime demandée, plus un franc pour frais de port (envoi recommandé et emballage).

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : PARIS 202.

MIERS-SALMIÈRE
(LOT)
SOURCE SULFATÉE SODIQUE FROIDE
Eau laxative diurétique. — Eau de régime des CONSTIPÉS et des OBÈSES. — Traitement des Entéro-Colites et Appendicites chroniques.
EAU D'EXPORTATION. — CONSERVATION ASSURÉE.
Saison thermale de Mai à Octobre.



NOUVELLES

Circulaire du Ministre de l'Hygiène au sujet de la prophylaxie de la fièvre typhoïde. — Le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, à MM. les préfets.

Paris, le 8 février 1924.

« Monsieur le préfet,

« J'appelle à nouveau votre attention sur la prophylaxie de la fièvre typhoïde, maladie évitable, et je vous prie de vous référer à ma circulaire du 2 mai 1922 relative à la lutte contre les maladies transmissibles par l'eau, ainsi qu'aux instructions rédigées par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France, conformément à la loi du 15 février 1902, dites « Instructions prophylactiques applicables aux maladies se manifestant par des symptômes intestinaux ».

« Lorsqu'on se remémore brièvement les causes étiologiques directes de cette maladie : eau, lait, légumes mangés crus, huîtres, coquillages, aliments contaminés, on sent l'importance de l'enquête immédiate et compétente, sur place, dès qu'un cas suspect est signalé dans une localité.

« De la rapidité avec laquelle l'alerte est donnée et les mesures prises, dépend le rayonnement ou l'extinction d'un foyer typhoïdique.

« La cause de cette maladie étant due à l'introduction dans l'organisme par le tube digestif d'un germe typhique provenant d'un malade, d'un convalescent ou d'un porteur de germes, à l'aide de moyens différents et variables, la prophylaxie rationnelle consiste à empêcher tout germe émanant du malade, directement ou indirectement, d'arriver au contact du sol, de l'eau, des aliments, et à détruire sur place ces microbes spécifiques dès leur émission.

En conséquence, le principe à appliquer sans délai est la désinfection, en cours de maladie, organisée de telle façon qu'aucune matière organique provenant du malade ne puisse être projetée sur le sol, les fumiers, dans les fosses d'aisance non étanches, et, de là, gagner la nappe d'eau souterraine, infecter les puits, sources, canalisations, cours d'eau.

« Des précautions seront également prises afin d'empêcher la souillure des personnes qui approchent le malade, et de celles qui sont préposées au ramassage du linge et à son blanchissage.

« Les mains et les ustensiles de ménage seront particulièrement nettoyés et désinfectés; le linge sera désinfecté avant d'être envoyé au blanchissage.

« En résumé, ces mesures de petit assainissement visent la contamination immédiate et directe des personnes ou la contamination par intermédiaires (individus, mouches, objets). Elles relèvent au premier chef des médecins traitants et des services municipaux et départementaux d'hygiène; elles constituent les moyens d'urgence et de prophylaxie locale et individuelle à appliquer immédiatement, avec la vaccination antityphique, lorsque éclate la fièvre typhoïde dans une commune.

« Les mesures de grand assainissement doivent avoir pour objet l'assainissement général de la localité (fumiers, purins, vidanges, égouts, etc.), l'alimentation en eau potable (puits, sources, etc.).

« Elles sont d'ordre essentiellement édilitaire et comportent la surveillance constante des périmètres de protection, leur extension ou leur création, l'épuration de l'eau susceptible d'être contaminée la captation et l'amenée d'eaux pures.

« Ce problème d'alimentation en eau est lié à celui de l'évacuation des matières et eaux usées.

« S'il convient d'agir vite à l'aide des moyens de fortune, lorsqu'on n'est pas outillé en conséquence et qu'on se trouve surpris par l'apparition de la fièvre typhoïde dans une localité, il n'en est plus de même quand cette maladie y est déjà connue, qu'elle se manifeste d'une manière intermittente ou qu'une épidémie a démontré le danger toujours possible d'une contamination nouvelle.

« Le devoir des municipalités est tout tracé : l'approvisionnement en eau doit être étudié, et, si l'origine de la fièvre typhoïde est reconnue de nature hydrique, l'alimentation communale ou urbaine doit être améliorée à bref délai.

« Il appartient à l'autorité préfectorale de prendre les initiatives nécessaires, particulièrement en vue de susciter les examens et les recherches indispensables.

« Aussi, importe-t-il qu'une lutte méthodique et appropriée contre la fièvre typhoïde soit entreprise dans toute agglomération ayant présenté des cas non importés de cette affection, en vue de supprimer les causes d'insalubrité qui sont l'origine de la maladie et d'aviser aux moyens d'améliorer la situation par des travaux d'assainissement ou l'amenée d'eau potable.

« La tâche est d'ores et déjà indiquée pour les pays où la fièvre typhoïde sévit ou a été signalée, mais il existe des localités atteintes, pour lesquelles l'administration sanitaire n'est pas prévenue ; il convient que l'autorité préfectorale prenne les devants et soit renseignée par de sérieuses enquêtes sur place, avec le concours bienveillant des médecins traitants, en collaboration confraternelle avec les médecins des épidémies et des services d'hygiène.

« Il est essentiel, monsieur le préfet, de reprendre cette œuvre de longue haleine, en débutant par la recherche des villes ou communes ayant commencé, avant la guerre, des travaux de captation de sources, destinés à transformer leur alimentation en eau potable, sans qu'ils aient été poursuivis et conduits à bonne fin.

« Je vous prie de dresser un tableau de ces villes et communes, en me faisant connaître, dans le plus bref délai, la nature de ces travaux et toutes indications nécessaires permettant d'en apprécier la raison d'être et l'intérêt, ainsi que les raisons diverses, le plus souvent d'ordre budgétaire, qui s'opposent à la continuation et à l'achèvement de ces améliorations édilitaires et hygiéniques.

« Vous y ajouterez l'estimation approximative des dépenses que nécessiterait l'achèvement des travaux commencés ou projetés.

« Dans une seconde série d'études, vous voudrez bien, conformément à la présente circulaire, rechercher les localités éprouvées par la fièvre typhoïde, pour lesquelles aucun projet d'assainissement n'a été envisagé et me communiquer le résultat de vos enquêtes, ainsi que l'exposé des moyens en vue de réaliser l'assainissement du sol et du sous-sol, les adductions d'eau indispensables, les mesures d'épuration à prendre, etc.

« Les deux parties de cette enquête, l'une et l'autre



Gamme complète des Eaux curatives de l'ARTHRITISME

Action élective sur le REIN

GRANDE SOURCE

Goutte, Gravelle, Diabète

Action élective sur le FOIE :

SOURCE HÉPAR

La plus minéralisée des eaux froides des Vosges.

Congestion du foie, Coliques hépatiques

INDICATIONS

Goutte, Lithiase rénale, Albuminurie et Diabète goutteux, Hypertension dyscrasique, Pyélites, Lithiase biliaire, Congestion du foie, Séquelles hépatiques des Coloniaux, Angiocholites, Arthritisme infantile.

Registre du Commerce. Mirecourt 1673.



L'INSTINCT D'AMOUR

PAR

Le Docteur J. ROUX

Médecin des hôpitaux de Saint-Étienne

1923. 1 volume in-16 de 388 pages
Prix : 6 fr.

THÉRAPEUTIQUE OBSTÉTRICALE

Par le Dr Cyrille JEANNIN

Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Accoucheur de l'Hôpital de la Charité.

2e édition. 1922, 1 volume in-8 de 428 pages avec figures........................ 22 fr.

Pour le Nourrisson

Pour le Bébé

Pour l'Enfant

LAIT SUCRÉ SUISSE NESTLÉ

" La Confiture de lait "

non écrémé, non surchauffé, non dévitaminé
naturel, pur, infraudable.

Brochure et Échantillon gratuits sur demande, SOCIÉTÉ NESTLÉ, 6, Avenue Portalis, PARIS

NOUVELLES *(Suite)*

poursuivies avec compétence et avec méthode, sans la moindre pensée de pessimisme, sans qu'aucun discrédit puisse en résulter pour les administrations locales, dont la bonne volonté n'est pas en cause, sont faites pour accroître les garanties de sécurité des villes et des campagnes ; elles ne se heurteront autour de vous à aucune méfiance, à aucun malentendu.

« Il vous appartient, monsieur le préfet, de stimuler les municipalités, en vue de la sauvegarde des vies humaines, à laquelle le devoir et l'intérêt nous ordonnent d'attacher le plus haut prix. »

PAUL STRAUSS.

Institut phonétique de la Sorbonne. — Tous les samedis, à 17 h. 30, à partir du 1er mars, M. Marage fera dans l'amphithéâtre de chimie, à la Faculté des sciences (entrée, place de la Sorbonne, 1, rue Victor-Cousin), un cours de physiologie de la parole et du chant.

Pour le détail des leçons, voir notre tableau hebdomadaire.

Conseil de surveillance de l'Assistance publique. — Par décret, ont été nommés membres du Conseil de surveillance de l'administration générale de l'Assistance publique, à Paris : MM. Aucoc, Béquet, Rebeillard, Barthélemy, Robaglia, du Conseil municipal, membres sortants ; Godet, représentant de la Chambre de commerce de Paris ; Macé, représentant des accoucheurs des hôpitaux, membre sortant ; Mimerel, représentant les administrateurs des bureaux de bienfaisance, membre sortant ; Bompard, Descaves (Lucien), Ranson, Silhol, membres sortants, choisis hors catégorie.

Marine. — M. le médecin de 1re classe Cambriels, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major du centre aéronautique de Cuers-Pierrefeu.

Le Dr Cambriels remplace le Dr Pellissier disparu dans la catastrophe du *Dixmude*.

Le ministère de la Marine vient de citer à l'ordre du jour de l'armée de mer notre regretté confrère le médecin de 1re classe Pélissier, victime de la catastrophe du *Dixmude*. Voici le texte de la citation :

Pélissier (L.-H.), médecin de 1re classe, médecin-major du centre d'aérostation maritime de Cuers-Pierrefeu : officier plein d'entrain et de zèle, quoique ne faisant pas partie de l'état-major du dirigeable y prenait passage aussi souvent qu'il le pouvait pour observations médicales. Embarqué de nouveau, à sa demande, sur le *Dixmude*, le 10 décembre 1923, a disparu glorieusement victime de son dévouement à la science et de son attachement à son devoir professionnel. (*J. O.*, 16 fév. 1924.)

Service des enfants assistés. — M. Coursier est nommé médecin, à titre provisoire, du service des enfants assistés du département de la Seine pour la circonscription médicale de Brinon-sur-Beuvron (agence de Varzy).

Asiles municipaux de femmes. — Sont nommés : M. Soubise, médecin suppléant honoraire; M. Callet, médecin suppléant.

Office national du tourisme. — Sont nommés membres de l'Office pour les années 1924 à 1927 :

MM. les Drs Desgrez, professeur à la Faculté de médecine, secrétaire général de l'Institut d'hydrologie médicale ; Boursier, président de la Société d'hydrologie médicale ; Cany, secrétaire général de la Fédération thermale d'Auvergne ; Durand-Fardel, président du Syndicat général des médecins des stations sanitaires et balnéaires de France ; Sellier, chargé de cours d'hydrologie et de climatologie médicales à l'Université de Bordeaux.

Croisières sous les auspices de l'Association de la Presse médicale. — L'Association de la Presse médicale a chargé M. le Dr A. Loir d'organiser une croisière au moment des vacances de Pâques.

Étant données les conditions actuelles, elle se fera en partant du Havre pour Bordeaux, Lisbonne, Marseille du 9 avril au 25 avril, pour le prix de 720 francs. Les adhésions doivent être envoyées au Dr Loir, 12 *bis*, rue de Caligny, Le Havre, avant le 15 mars. Chaque adhésion doit être accompagnée d'une avance de 100 francs à verser, chèques postaux : Rouen C/C 6345 ; le complément du prix de passage sera versé au moment de l'embarquement. Ces 100 francs resteraient acquis à la compagnie en cas de renoncement au voyage.

Comme les demandes qui sont arrivées jusqu'à présent sont nombreuses et qu'il n'y a que quarante places à bord de la *Ville de Strasbourg*, nous avons cru faire œuvre utile en organisant une autre croisière beaucoup plus longue. Vous en lirez le détail dans la note ci-dessous, ceux qui voudront participer à cette croisière Marseille-Marseille, en passant par Constantinople, Alexandrie, etc., du 13 mars au 7 avril auront à envoyer leur adhésion, comme dans le cas précédent, au Dr Loir, 12 *bis*, rue de Caligny; au Havre; avant le 5 mars avec un versement de 400 francs à verser, chèques postaux : Rouen C/C 6345.

1re *croisière.* — Compagnie des Messageries maritimes, *Ville de Strasbourg*, déplacement 14 000 tonnes, jauge net 7 000 tonnes.

Départ de Dunkerque le 9 avril 1924. Arrivée à Marseille le 25 avril.

Escales : Havre, Bordeaux, Lisbonne. Prix : 720 francs.

2e *croisière.* — Compagnie des Messageries maritimes, voyage circulaire de Marseille à Marseille.

Départ de Marseille le 13 mars 1924. Retour à Marseille le 7 avril.

Escales : Naples, Messine, Le Pirée, Constantinople, Smyrne, Lamaka (Chypre), Beyrouth (arrêt de cinq jours), Caïpha, Alexandrie, Marseille.

Le prix de cette croisière avec ses arrêts dans les ports, excursions et promenades en autocars à Damas, au Caire, etc., est de 6 600 francs. Grâce à un contrat intervenu avec la Compagnie des Messageries maritimes, les médecins et leur famille qui feront partie de la croisière ne paieront que 2 700 francs, la Compagnie se chargeant de les nourrir à bord pendant les quatre jours à Beyrouth. Sur les 2 700 francs une somme de 200 francs est prévue pour ces frais de nourriture et leur serait remboursée au cas où ils voudraient séjourner à terre à Beyrouth.

L'hôpital de campagne français de Tokio. — L'hôpital de campagne envoyé par le Syndicat de la presse parisienne a été inauguré à Tokio.

La cérémonie de l'inauguration à laquelle assistaient l'ambassadeur de France, les ministres de l'Intérieur, de la Guerre et des Affaires étrangères ainsi que de nombreuses notabilités, a été l'occasion d'une vive manifestation des sympathies franco-japonaises.

Des discours ont été prononcés, notamment par le



GÉLOTANIN
TANNATE DE GÉLATINE

FORMULES
Adultes : Cachets de Gélotanin : Une boîte. Par jour : de 4 à 8 cachets de 0 gr. 50 à prendre au début, au milieu et à la fin des repas.
Nourrissons et Enfants. Paquets de Gélotanin. Une boîte. — Par jour : de 3 à 6 paquets de 0 gr. 2 à diviser dans le lait ou l'aliment habituel.
PAS D'INTOLÉRANCE

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : LABORATOIRE CHOAY, 44, Avenue du Maine, PARIS. — Téléph., FLEURUS 13-07

Registre du Commerce. Paris. N° 28.640.

ACTUALITÉS MÉDICALES

Diagnostic par les Méthodes de Laboratoire
au lit du malade

Par Charles LESIEUR et Georges MOURIQUAND

Professeurs de Pathologie et de Thérapeutique générales à la Faculté de Lyon, Médecins des hôpitaux.

1923, 1 volume in-16 de 204 pages.... .... **6 fr.**

Bibliothèque du Doctorat en Médecine GILBERT et FOURNIER

PRÉCIS DE PATHOLOGIE INTERNE
Tomes III et IV

Maladies du Système nerveux

Par le Docteur Henri CLAUDE

Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Médecin des hôpitaux.

Deux volumes in-8 se vendant séparément :

★ **Cerveau, Cervelet, Méninges, Pédoncules cérébraux, Tubercules quadrijumeaux, Protubérance, Bulbe.**

1 volume in-8 de 540 pages avec 97 figures. Broché : 20 fr. Cartonné........ 26 fr.

★★ **Moelle, Maladies systématisées, Scléroses, Méninges, Plexus, Muscles, Nerfs, Système endocrino-sympathique, Névroses et Psychonévroses.**

1 volume in-8 de 850 pages avec 170 figures. Broché : 30 fr. Cartonné........ 36 fr.

10 pour 100 en sus pour frais de port et d'emballage.

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINÉRALOGÈNE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble

NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS

Littérature et Échantillons : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

NOUVELLES (*Suite*)

Dr Bellet, chef de la mission médicale française, et par le baron Matsui, ministre des Affaires étrangères.

La lutte contre la tuberculose. — M. Le Provost de Launay, député, ayant exposé à M. le ministre des Pensions que la précocité du diagnostic de la tuberculose a une importance capitale au point de vue médical, et demandé au ministre de donner des ordres pour que la recherche des bacilles de Koch dans les crachats soit effectuée dans les centres de réforme par la méthode d'enrichissement de Bezançon et Philibert, a reçu la réponse suivante :

« Il résulte d'un avis récemment émis par l'Académie de médecine, à la demande du ministère des Pensions, que la méthide d'autolyse à l'étuve du professeur Bezançon est de date encore trop récente pour être introduite dans la pratique des expertises militaires. » (*Journ. off.*, 7 février.)

La loi sur les pensions militaires. — Sont nommés pour l'année 1924 : membre du tribunal des pensions de Draguignan, M. Pelloquin, à Draguignan ; membres suppléants dudit tribunal : MM. Guerrier, à Draguignan, et Bonifay, à Salernes. (*Journ. off.*, 10 février.)

Service de santé militaire. — M. Costédoat Lamarque, médecin auxiliaire, est nommé au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve et est affecté au 18e corps d'armée. (*Journ. off.*, 8 février.)

École de médecine de Marseille. — Par décret présidentiel, le directeur de l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de Marseille est autorisé à accepter la donation de 1 000 francs de rente française, 4 p. 100, faite en mémoire de ses deux fils morts pour la France, par M. Jeanbernat à ladite École, pour la fondation d'un prix à décerner tous les ans sous le nom de « Prix Jules et Louis Jeanbernat ».

Office public d'habitations à bon marché de Clichy. — Par arrêté du préfet de la Seine, M. Very, médecin du bureau d'hygiène de Clichy, est nommé membre du Conseil d'administration de l'Office public d'habitations à bon marché de Clichy.

Office public d'hygiène sociale du département de la Seine. — M. Nicaud est nommé médecin-chef du dispensaire de la rue Frédéric-Lemaître jusqu'au 8 août 1925, en remplacement de M. Vitry.

Cours de clinique phtisiologique. Sanatorium populaire de Leysin. — M. R. Burnand, privat-docent à l'Université de Lausanne, fera à Leysin, dans les salles du sanatorium populaire, du 15 au 25 mars prochain, avec la collaboration des médecins de la station, un cours pratique de clinique phtisiologique.

Prix d'inscription : 8 francs Logement et pension dans un hôtel de la station : 8 francs par jour.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Burnand.

Cours d'opérations chirurgicales sur le tube digestif. (Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux). — Ce cours, en dix leçons, fait par M. le Dr Jean Braine, prosecteur, commencera le 10 mars à 2 heures et continuera les jours suivants à la même heure. Les élèves répéteront individuellement les opérations. Le droit d'inscription est de 150 francs. S'inscrire, 17, rue du Fer-à-Moulin.

Hôpital de la Charité. — Maladies du cœur, des vaisseaux et des reins : Conférence-consultation tous les jeudis de 10 heures à midi, par M. Camille Lian, dans l'amphithéâtre de la clinique du professeur Émile Sergent : Exposés cliniques et thérapeutiques à propos des malades du service et de la consultation. (Les malades adressés à la consultation devront se présenter avant 10 heures.)

Un Congrès national belge des Œuvres de l'Enfance. — Le Conseil supérieur belge des Œuvres de l'Enfance a décidé de tenir chaque année, à la date de son assemblée générale, un Congrès national des Œuvres de l'Enfance.

Le premier Congrès aura lieu à Charleroi, à une date qui sera prochainement fixée. Toutes les personnes s'intéressant aux œuvres de l'enfance sont invitées à participer aux travaux du Congrès. L'inscription est gratuite.

Les travaux seront répartis en deux sections. Dans la première section, question médicale et hygiénique : *Le lait*, dont MM. Maquet, directeur général de l'Œuvre de l'Enfance, les Drs Dourlet (Charleroi) et Maldague (Louvain) sont les rapporteurs.

La seconde question est réservée à l'importante question sociale : *Les maisons maternelles.*

Centres de consultations eugéniques en vue du mariage. — Nous lisons dans la *Revue de droit pénal et de criminologie* que, suivant l'exemple de Vienne, la ville de Gratz a récemment établi, sous contrôle du service médical municipal, un dispensaire eugénique ; les personnes qui ont l'intention de contracter mariage peuvent s'y faire examiner au point de vue physique et mental et y recevront les directions thérapeutiques utiles.

Clinique obstétricale Baudelocque. — M. le professeur COUVELAIRE. — I. *Services cliniques* avec l'assistance de MM. les Drs PORTES, chef de clinique ; POWILEWICZ et PÉTETIN, chefs de laboratoire ; CHAMPEAU et HIDDEN, chefs de clinique adjoints ; PAQUY, SELLET, anciens chefs de clinique ; ALLARD, CANOUET, FRANÇOIS, JOB, SYPIORSKI, YVER, moniteurs ; DEMELIN et NOGUÉRÈS, répétiteurs.

Service des consultations. — Femmes en gestation, tous les jours de 8 à 18 heures. — Mères nourrices et nourrissons, les mercredis à 9 heures ; les lundis et vendredis à 14 heures. — Gynécologie, les mardis à 9 heures et les samedis à 14 heures. — Dispensaire antisyphilitique, le mercredi à 14 heures et le vendredi à 9 heures.

Service intérieur. — Visite tous les jours à 9 heures ; opérations les jeudis et samedis à 11 heures.

II. *Enseignement clinique.* — M. le professeur COUVELAIRE, lundi à 11 heures : discussion des observations. — Vendredi à 11 heures : leçon clinique.

III. *Enseignement complémentaire.* — 1° *Conférences de pathologie obstétricale*, le mercredi à 11 heures du 5 mars au 18 juin par MM. les Drs LARDENNOIS, ABRAMI, PROUST BRULÉ, OCKINCZYC, GOUGEROT, AUBERTIN, HEITZ-BOYER, LEMIERRE, MILIAN, LÉVY-SOLAL, LE LORIER, LEVANT.

2° *Conférences de pathologie du nouveau-né*, le samedi à 11 heures du 8 mars au 21 juin par MM. les Drs OMBRÉDANNE, RIBADEAU-DUMAS, MORAX, LESNÉ, RAVAUT, DEBRÉ, HALLÉ, Marcel PINARD, VIGNEO, CLEISZ.

3° *Présentation de malades au dispensaire antisyphilitique*, par M. le Dr Marcel PINARD, le mercredi à 15 heures.

École pratique des hautes études. — Il est institué à la section des sciences naturelles de l'École pratique des

Radiographie exacte et tapissage du tube digestif
Par le Carbonate de Bismuth Laumon extra-léger
TROIS fois plus LÉGER que le sulfate de Baryte et les Bismuths du commerce
Cure rationnelle des Dyspepsies, Gastro-Entérites
Par les 40 Cachets digestifs de Royérine Dupuy
Carbonate de Bismuth, Pepsine, Pancréatine, Phosphate, Carbonate de Chaux.
Laboratoire de Thérapeutique des Voies digestives: J. LAUMONIER, Pharm. de 1re cl., ex-interne des hôpitaux, 225, rue Saint-Martin, PARIS

Guide du Médecin-Praticien
Aide-mémoire de MÉDECINE, de CHIRURGIE et d'OBSTÉTRIQUE
Par le Dr F. JACOULET, Ancien interne des hôpitaux de Paris, Lauréat de la Faculté de médecine.
Préface de M. le Dr A. MOUCHET, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.
2e édition. 1922, 1 volume in-16 de 844 pages avec 375 figures.......... 26 fr.

MICTASOL
SPÉCIFIQUE DU
PROSTATISME
est un décongestif extrêmement puissant, un antiseptique énergique et un sédatif certain et immédiat. Sa tolérance est parfaite et son innocuité absolue. Sans contre-indication. Il est tout indiqué dans les :
Blennorragies — Uréthrites — Cystites — Pyéln-Néphrites — Urétérites — Congestions rénales avec ou sans albuminurie — Hypertrophie de la Prostate.
CHAQUE COMPRIMÉ TITRE :
Camphre monobromé.............. 0,20
Héx-méthylènetétramine.......... 0,05
Noix de Sterculia purpurea pulv..... 0,25
Sucre vanillé.................. Q.S.
MODE D'EMPLOI :
Croquer 6 comprimés par jour : matin, midi et soir.
Prix : 8 francs le flacon
Littérature et échantillons sur demande
LABORATOIRES JOCYL
COUDERC ET ROZIÈS, Pharmaciens
39, rue Saint-Georges, PARIS



BRONCHITES
ASTHME · TOUX · GRIPPE
GLOBULES du Dr DE KORAB
A L'HÉLÉNINE DE KORAB
EXPERIMENTÉS DANS LES HOPITAUX DE PARIS
2 à 4 par jour
L'HÉLÉNINE DE KORAB calme la toux, les quintes même incoercibles, tarit l'expectoration, diminue la dyspnée, prévient les hémoptysies
Stérilise les baccilles de la tuberculose
et ne fatigue pas l'estomac
CHAPÈS 12, RUE DE L'ISLY PARIS

RÉCHOU, Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux.
GUIDE PRATIQUE de
RADIOGRAPHIE
ET DE
RADIOSCOPIE
1919. Un volume in-16.......... 2 fr. 50

SAVONS ANTISEPTIQUES VIGIER
HYGIENIQUES ET MÉDICAMENTEUX
Savon doux ou pur, S. surgras au Beurre de cacao, S. Panama, S. Naphtol soufré, S. Sublimé, S. Résorcine, S. Salicylé, S. à l'Ichthyol, S. Sulfureux, S. à l'huile de Cade, S. Goudron, S. Boraté, etc.
SAVON DENTIFRICE VIGIER (antiseptique)
Pharmacie VIGIER, 12, boul. Bonne-Nouvelle, PARIS
R. C. Paris 76.026.

E. GLEY
Professeur au Collège de France
Membre de l'Académie de Médecine

PHYSIOLOGIE

6e édition, 1924, 2 volumes.......... 60 fr. *(Le tome I est paru.)*

NOUVELLES *(Suite)*

hautes études et près la clinique nationale ophtalmologique de l'hospice des Quinze-Vingts, un laboratoire d'ophtalmologie.

Office national du tourisme. — Sont nommés membres du Conseil d'administration de l'Office national du tourisme pour les années 1924, 1925, 1926 et 1927 : MM. Desgrez, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; Boursier, président de la Société d'hydrologie médicale ; Cany, secrétaire général de la Fédération thermale d'Auvergne ; Durand-Fardel, président du Syndicat général des médecins des stations sanitaires et balnéaires de France ; Sellier, chargé de cours d'hydrologie et de climatologie médicales à l'Université de Bordeaux. (*Journ. off.*, 12 février.)

Commission technique permanente de la répression des fraudes. — Par arrêté ministériel, sont nommés pour trois ans membre de la Commission technique permanente de la répression des fraudes, MM. Jules Alquier, André, Marcel Arpin, Baraton, Auguste Behal, G. Bertrand, Bougault, Breteau, Ch. Buchet, P. Cazeneuve, Cesari, Coudon, Demoussy, Desesquelle, Etaix, A. Fernbach, E. Fleurent, E. Fourneau, Ganducheau, H. Gautier, U. Gayon, A.-Ch. Girard, Grimbert, Guignard, A. Haller, Kling, Lafay, P. Lebeau, Léger, Lindet, Loiseau, Maquenne, Martel, Michel, Moureu, Nicolas, Perrot, Poulenc, Richaud, Rivière, X. Roques, Roos, E. Roux, Schlœsing, E. Shribaux, A. Trillat, Valeur et Warcollier.

Par le même arrêté, le bureau de la Commission technique permanente est constitué comme suit pour trois ans : président, M. Pottevin; vices-présidents, MM. Roux, Haller, Maquenne et Bordas ; secrétaires, MM. Filaudeau et Fayolle.

Conférences sur les ictères. — M. le Dr Étienne Chabrol, médecin des hôpitaux, fera sur les ictères neuf conférences publiques le dimanche matin à 10 h. 45, dans l'amphithéâtre Trousseau de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris, à partir du dimanche 2 mars.

Cours pratique d'œsophagoscopie et de bronchoscopie. Maladies de l'œsophage. — Le Dr Jean Guisez, ancien interne des hôpitaux recommencera ses leçons sur les maladies de l'œsophage, la trachée, les bronches et broncho-œsophagoscopie le mardi 18 mars 1924 à 5 heures du soir, et les continuera les mardi, jeudi, samedi à la même heure à sa clinique-maison de santé, 15, rue de Chanaleilles (rue Vaneau). Cours essentiellement pratique.

S'inscrire auprès de la directrice le matin, de 9 heures à midi et demi.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 27 *Février.* — M. MAXIMOVITCH (Svétislav), Étude radiographique sur quelques cas d'ostéite tuberculeuse de l'astragale chez l'enfant. — M. PERLIS (Jules), Contribution à l'étude de l'accouchement sans douleur.

28 *Février.* — M. DEMONY (Eugène-Marie), Tuberculose conglomérée de la choroïde dans la région papillaire. — M. PLESSY (Jean-Marie-Étienne), Nouvelle technique opératoire du strabisme proportionnel à la déviation — M DELAHAYE (André), Étude sur quelques diagnostics du mal de Pott, en particulier sur l'épiphysite vertébrale de croissance.

1er *Mars.* — M. MILOCH MOURITCH, Contribution à l'étude de la tension veineuse périphérique au cours des cirrhoses veineuses. — M. RIERA (Louis), Les arthropathies syringomyéliques. — M. RUPPE (Charles) Ostéite fibreuse des maxillaires. — M. BOUSCARLE (Marius), Des utérus doubles au point de vue obstétrical. — M. JOANNY (Maurice), Nouvel essai d'analgésie obstétricale par une association de morphine-scopolamine.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

1er MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

1er MARS — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

1er MARS. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

1er MARS. — *Nantes.* Ouverture du concours de chef de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Nantes.

1er MARS. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

1er MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Polyclinique, consultations.

1er MARS. — *Paris.* École interalliée des hautes études sociales (16, rue de la Sorbonne), 15 heures. M. H.-J. FROSSARD : Nouvelle théorie de l'audition. L'oreille moyenne est un manomètre. Théorie du stéthoscope.

1er MARS. — Dernière limite pour les déclarations de l'impôt sur le revenu.

1er MARS. — *Paris.* Changement de service pour les externes des hôpitaux.

Vertiges des artérioscléreux — Congestion céphalique
Hypertension artérielle
Troubles congestifs de la Ménopause et de la Puberté
Efficacité certaine et rapide
CLYCOCARPINE
DOSE : 2 milligrammes de Pilocarpine par pilule
4 à 6 pilules par jour au début des repas.

OBSTRUCTION NASALE ET SES CONSÉQUENCES, OZÈNE
CORYZA CHRONIQUE
BRUITS d'OREILLES
ÉPIDEMIE
KYDALOSE
A priser
2 à 3 fois par jour

LABORATOIRES DALIN, 1, Rue de la Martinière, LYON, et toutes bonnes Pharmacies

SUPPOSITOIRE PÉPET
CONSTIPATION Échant. HENRY ROGIER, 19, Av. de Villiers, PARIS HÉMORROÏDES
R. C. Seine N° 131.168.

NOUVELLES *(Suite)*

1er et 2 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 2 à 6 heures. Vente au profit de la maison du médecin.

2 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Conférence sur les ictères.

2 MARS. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Notions nouvelles sur l'hérédo-syphilis.

2 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

3 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

3 MARS. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en médecine des asiles d'aliénés de la Seine.

4 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

4 MARS. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Les attentats aux mœurs.

4 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 3e examen, 2e partie.

5 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 15 heures. Cours pratique sur les maladies de la nutrition par M. le professeur M. LABBÉ, MM. les Drs H. LABBÉ, STÉVENIN, NEPVEUX.

5 MARS. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. Ouverture des conférences de pathologie obstétricale.

5 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

5 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence sur la pathologie du nourrisson.

5 MARS. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

5 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Consultation, polyclinique.

6 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

6 MARS. — *Paris.* Hôpital Lariboisière. Clinique oto-rhino-laryngologique, 10 heures. M. le professeur SEBILEAU.

6 MARS. — *Paris.* Mairie du VIe arrondissement, Société végétarienne, 20 h. 30. M. le Dr SERPH : Photographie en couleurs des maladies.

7 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr ANDRÉ BROCA : Hygiène fonctionnelle de l'œil.

7 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

7 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

7 MARS. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

7 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique.

8 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

8 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

8 MARS. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

8 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

8 MARS. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. Ouverture des conférences de pathologie du nouveau-né.

8 MARS. — *Lyon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef de laboratoire de radiologie des hôpitaux de Lyon

8 MARS. — Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

9 MARS. — *Paris,* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : État actuel de la question du marfage des syphilitiques.

9 MARS. — *Paris.* Cercle de la librairie, 117, boulevard Saint-Germain : Ouverture du 4e Salon des médecins (9 au 16 mars).

9 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Conférence sur les ictères.

10 MARS. — *Paris.* Amphithéâtre des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours d'opérations du tube digestif, par le Dr BRAINE.

11 MARS. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : La criminalité juvénile.

11 MARS. — *Paris.* Concours de pharmacien des hôpitaux de Paris : n'a pas lieu.

12 MARS. — *Paris.* Assistance publique. Concours de l'internat en pharmacie à l'amphithéâtre de la pharmacie centrale des hôpitaux, quai de la Tournelle.

12 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr GILBERT : Leçon clinique.

12 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence pratique sur la pathologie du nourrisson.

12 MARS. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

12 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Consultations, polyclinique.

13 MARS. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en médecine des asiles d'aliénés de la Seine.

13 MARS. — *Paris.* Hôpital Lariboisière, clinique oto-rhino-laryngologique, 10 heures. M. le professeur SEBILEAU.

14 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

14 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique.

14 MARS. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

14 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr GOUGEROT : Les réactions de défense cutanées.

15 MARS. — *Leysin.* Ouverture du cours de clinique phtisiologique de M. le Dr BURNAND (15 au 25 mars).

16 MARS. — *Paris.* Cercle de la librairie (117, boulevard Saint-Germain). Clôture du Salon des médecins à 16 heures.

16 MARS. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Pathogénie et prophylaxie des syphilis nerveuses.

16 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Conférence sur les ictères.

17 MARS. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

17 MARS. — *Lyon.* Concours de chef de laboratoire de radiologie des hôpitaux de Lyon.

17 MARS. — *Alfort.* Concours pour les emplois de directeurs départementaux des services vétérinaires.

20 MARS. — *Paris.* Hôtel des sociétés savantes. Conférences de M. le Dr CANTONNET : Les yeux de nos enfants.

24 MARS. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

24 MARS. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien adjoint des hôpitaux de Bordeaux.

ANTALGOL Granulé DALLOZ
Quino-Salicylate de Pyramidon
Névralgies ✣ Migraines ✣ Grippe ✣ Lombago ✣ Goutte ✣ Rhumatisme aigu ou chronique, etc.
Échantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulevard de la Chapelle, PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES

La syphilis ignorée et étrange, par CARLO MARTELLI, professeur agrégé d'anatomie pathologique et de clinique médicale à l'Université de Naples (1923). Trois parties :

1re *partie. — Généralités sur la syphilis* : Évolution normale de l'infection. Syphilis atypique et asymptomatique, sa fréquence et sa variété. Hérédo-syphilis de la première, deuxième, troisième génération. Anatomie pathologique générale de la syphilis. Manifestations cutanées et viscérales de la période secondaire.

Tréponème : méthodes de recherche, infection expérimentale.

Immunité, réinfection, superinfection (avec statistique personnelle).

Diagnostic général de la syphilis étrange, avec énumération des syndromes (relatifs aux divers organes) qui peuvent être provoqués par la syphilis, soit acquise, soit héréditaire. Discussion sur les moyens du diagnostic : grande importance des recherches biologiques et particulièrement du Wassermann, qui devrait être exécuté au moins avec trois à cinq antigènes, titrés par le sérologiste lui-même.

L'auteur conclut cette première partie en recommandant pour le diagnostic de la syphilis étrange et ignorée l'étude des stigmates héréditaires, des données anamnestiques et cliniques, les moyens de contrôle biologique, l'épreuve thérapeutique.

Quant au pronostic, il n'est pas sombre si la maladie est reconnue et soignée très tôt. On ne peut, jusqu'aujourd'hui, parler que de guérison clinique.

Quant au traitement, il reconnaît aux arsénobenzènes la valeur de traitement d'attaque, réservant au mercure le rôle de traitement d'entretien, et ne recourant au bismuth que dans les cas mercuro-arséno-résistants.

2e *partie.* — Dans cette partie, qui est la plus importante, l'auteur, sur la base de plusieurs dizaines d'observations personnelles, décrit les formes les plus variées de :

Syphilis asymptomatique et monosymptomatique (formes rénale, nerveuse, splénomégalique, cardiaque, etc.) acquise et héréditaire ;

Syphilis héréditaire des deuxième et troisième générations (avec quelques observations personnelles).

Syphilis fébrile (typhose syphilitique, fièvre à type paludéen), gastro-intestinale, broncho-pneumonique, cardio-vasculaire, neuro-musculaire, endocrine, hémopoiétique.

Il passe à la description des pseudo-néoplasmes spécifiques et des associations morbides.

Cette deuxième partie contient bien 102 observations originales des divers syndromes.

3e *partie.* — Diagnostic, pronostic et thérapeutique des syndromes énumérés dans la deuxième partie.

Dans la bibliographie sont rappelés tous les travaux italiens et étrangers jusqu'ici parus et qui ont rapport aux syndromes énumérés.

Au total, un volume de 549 pages avec 134 observations personnelles et 44 pages concernant la bibliographie.

G.-M.

La syphilis du cœur et des vaisseaux sanguins, par CH. FOUQUET, ancien chef de clinique de la Faculté, ancien assistant à l'hôpital Saint-Louis. In-8° de 176 pages, 10 francs (*Vigot frères éditeurs*, 23, rue de l'École-de-Médecine).

Si la syphilis d'autrefois était considérée comme une maladie à manifestations surtout cutanées et muqueuses, on sait aujourd'hui que cette affection peut atteindre tous les organes, tous les viscères. Le cœur et surtout les vaisseaux en sont une preuve évidente. Un grand nombre d'affections cardiaques attribuées autrefois au rhumatisme doivent être portées à l'actif de la syphilis acquise ou héréditaire. La recherche de la séro-réaction du sang, les bons effets produits par un traitement d'épreuve prouvent dans un grand nombre de cas l'origine syphilitique des affections cardiaques ou vasculaires. Aussi, dans tous les cas où une de ces affections ne peut être rapportée à une étiologie infectieuse ou toxique indiscutable, il ne faut pas hésiter à pratiquer la séro-réaction. Il est maintenant hors de doute que l'anévrysme de l'aorte est presque toujours, pratiquement toujours, d'origine syphilitique. Il en est de même pour un grand nombre d'aortites et d'insuffisances aortiques, pour l'angine de poitrine, pour de nombreux cas de pouls lent permanent et d'autres troubles du rythme cardiaque. L'hémorragie cérébrale précoce, la gangrène sénile sont dues à des artérites syphilitiques. Dans la syphilis héréditaire, le rétrécissement mitral et souvent l'insuffisance, l'aortite des enfants et des adolescents, l'hémiplégie infantile sont des accidents de la syphilis.

Connaître l'origine syphilitique de ces divers accidents. c'est pouvoir les enrayer par un traitement judicieux. Les arsénobenzols, le bismuth, le mercure convenablement employés permettent d'obtenir la diminution et, souvent même, la disparition de ces troubles cardio-vasculaires.

Le livre du Dr Fouquet est fait avec méthode, science et conscience. Il est complet, comme pour toute œuvre dont l'auteur connaît bien la question. Les praticiens et tous ceux qu'intéressent les progrès dans la connaissance de la syphilis achèteront ce livre et le liront avec le plus grand fruit.

G. MILIAN.

Précis de dermatologie, par le Dr J. DARIER, médecin honoraire de l'hôpital Saint-Louis, membre de l'Académie de médecine. 3e *édition*. 1 vol. de 996 pages avec 211 figures dans le texte. Broché : 50 fr. ; relié, 55 fr. (*Collection des précis médicaux.* — (*Masson et Cie, éditeurs*).

Deux éditions de cet ouvrage enlevées rapidement, et plusieurs traductions, en ont fait un livre classique très recherché, et si cette troisième édition a tant tardé à paraître, c'est que l'auteur a voulu la revoir phrase par phrase et en réalité en a écrit à nouveau près d'un tiers.

Si la dermatologie n'a pas changé dans ces dernières années, en ce qui concerne les *descriptions cliniques et histologiques* qui en constituent la base immuable, elle a au contraire beaucoup évolué en ce qui a trait aux

Iodéine MONTAGU
(Bi-Iodure de Codéine)
SIROP (0,03) / *GOUTTES* (Xg=0,01) / *PILULES* (0,01) — TOUX, EMPHYSÈME, ASTHME
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS

Droméine MONTAGU
(Bi-Bromure de Codéine)
SIROP (0,04) / *GOUTTES* (Xg=0,01) / *PILULES* (0,01) — TOUX nerveuses, INSOMNIES
AMPOULES (0,02) — SCIATIQUE, NÉVRITES
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS
R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

conceptions étiologiques et pathogéniques, dont les mutations ont conduit à modifier sensiblement et les visées du traitement et ses moyens d'action. Il n'est donc presque aucun des chapitres dans lequel le Dr Darier n'ait fait place à des notions nouvellement acquises. La trace de ces remaniements est surtout apparente dans les chapitres intitulés : *Érythèmes, Urticaire, Purpura, Eczéma, Psoriasis, Herpès, Mélanodermie, Trichoses, Prurits*, particulièrement transformées les pages consacrées à la *prédisposition ou sensibilité*, aux *tuberculides, plastomycoses, leucémies, épithéliomes, affections précancéreuses, traitement de la syphilis, mémento thérapeutique.*

Malgré ces modifications, l'auteur a conservé à son ouvrage son plan général, dont les qualités didactiques ont contribué à assurer le succès.

Il a voulu, en outre, fournir non seulement une mise au point de l'état actuel de toutes les questions de pathologie cutanée, mais encore un aperçu des progrès possibles que font entrevoir les idées nouvelles.

Aussi cette *troisième édition* du *Précis de dermatologie* est-elle non seulement pour les *étudiants* et le *médecin* un guide pratique dans le diagnostic et le traitement des maladies cutanées, mais par les suggestions nouvelles qu'elle propose au sujet des recherches qui semblent riches de promesse, elle s'impose à tous les *jeunes dermatologistes de carrière.*

En raison de l'importance de l'illustration et de la nécessité d'une reproduction scrupuleuse des documents photographiques pour tous les cas de dermatoses, le tirage de l'ouvrage sur beau papier a été l'objet d'un soin tout particulier.

G. M.

Syphilis de la bouche et affections analogues, par F. Zinsser et H. Bulliard, avec 54 figures en couleurs et 17 en noir (*Lefrançois, à Paris*).

Le syphiligraphe, même le plus averti, a parfois quelques moments d'hésitation, quand il s'agit de porter un diagnostic ferme sur une lésion de la bouche. Des difficultés de même ordre se présentent journellement pour le *médecin praticien* et le *stomatologiste*. Aussi ceux-ci trouveront-ils grand profit à se reporter aux nombreuses planches en couleur de cet atlas, où toutes les affections de la bouche ont été représentées.

L'ouvrage débute par une revue générale de la syphilis, spécialement envisagée au point de vue du diagnostic des accidents buccaux. Puis viennent les planches. Trente sont consacrées aux diverses manifestations buccales de la syphilis, vingt-quatre aux affections pouvant prêter à confusion : angines diverses, lichen plan, érythème polymorphe, lupus, cancer, glossites, etc.

La question si importante de la *syphilis héréditaire* est traitée avec détails ; les dents d'Hutchinson, en particulier, sont minutieusement décrites.

A l'heure où l'on fait de si grands efforts pour dépister la syphilis, ce volume a sa place marquée dans toute consultation de stomatologie comme dans tout dispensaire antisyphilitique.

M.

Le syphiloïde de Jutland. Histoire des origines de la législation danoise pour combattre les maladies vénériennes, par le Professeur Edv. Ehlers, médecin en chef de l'hôpital communal de Copenhague. 1 vol. de 88 pages. Prix : 8 francs. (*Masson et Cie, éditeurs*).

Il y a cent cinquante ans que la législation danoise établissait la gratuité du traitement des maladies sexuelles, en même temps qu'elle obligeait les malades à se faire traiter. Ce petit livre montre comment le système s'est développé pour aboutir à une série de lois que bien des pays envient au Danemark et cela avec raison.

Les différents rescrits royaux y sont cités par ordre chronologique, ainsi que les ordres et circulaires de la chancellerie royale. Les matériaux recueillis montrent l'origine des importantes lois du 10 août 1874 et du 30 mars 1906.

L'intérêt de ce petit ouvrage est grand à une époque où l'on s'efforce de combattre sérieusement la syphilis. Il contient en outre d'intéressants détails sur les moyens employés aux différentes époques et les résultats obtenus, sur les mesures administratives, sur des habitudes curieuses des populations.



LIBRES PROPOS

CHEZ LES " CHIRURGIENS DE PARIS " CHEZ LES MÉDECINS DES THÉATRES

J'ai assisté dernièrement, par un heureux hasard, à une séance de la Société des chirurgiens de Paris. C'était bien par hasard. J'avais reçu, en effet, de je ne sais plus quel « consortium cinéma », l'invitation suivante :

Nous avons le plaisir de vous informer que M. le professeur Pauchet présentera le film : *Extirpation abdomino-périnéale du rectum.* Cette projection aura lieu à la salle de la Société de chirurgie (*sic*), 44, rue de Rennes (*sic*).

A la Société de chirurgie?... Je voulus voir. Mais elle avait donc déménagé, cette Société? Ses meubles de la rue de Seine avaient donc cessé de lui plaire? Ses salles étaient-elles devenues trop petites ou le film annoncé était-il trop grand? J'étais perplexe. Lorsque je fus arrivé, sur le boulevard Saint-Germain, à mi-distance entre le 44 de la rue de Rennes et le 12 de la rue de Seine, je me vis attiré du même coup par deux directions contraires ; je me sentis tiraillé en même temps par la faim et par la soif, tout comme l'âne de Buridan.

Que faire? J'étais là, grelottant sur le trottoir, quand j'aperçus, à quelques mètres devant moi, une silhouette dont la démarche ne m'était pas entièrement inconnue. Bien que je ne le voyais que de dos et à une certaine distance, ce ne pouvait être, d'après mon intuition, qu'un confrère qui déambulait tranquillement, enfoui dans un pardessus confortable dont la couleur rappelait vaguement, et en mieux, la bure d'un bon Père Capucin. Quand il tournait la tête à gauche ou à droite, je reconnaissais, le voyant de profil ou de trois quarts, un gros œil qui roulait avec curiosité, rempli de vie et d'aspirations. Franchement, on aurait dit un bon moine, un excellent moine.

Je le suivis sans qu'il m'aperçût et le voilà qui, justement, s'enfonça dans le nº 44 de la rue de Rennes. Je me hâtai d'emboîter le pas ; je montai derrière lui un escalier imposant et me trouvai à l'entrée d'une grande et confortable salle dont les boiseries de chêne étaient éclaircies par des portraits immortalisant des personnages qui, pour n'être pas des médecins, ni des chirurgiens, ne furent sans doute pas moins célèbres à leur époque.

C'est dans ce cadre au style fier que la Société des chirurgiens de Paris tient, paraît-il, ses séances. Ces Messieurs de Paris étaient là, en grand nombre : presque tous jeunes, imberbes (parce que rasés), élégants, portant, pour la plupart, un complet-veston artistement taillé, dessinant des lignes souples et sveltes ; quelques-uns grillaient discrètement une cigarette de choix ; la plupart semblaient guillerets, frais et disposés, en toute joie, à vous couper la tête aussi aisément que n'importe quelle autre extrémité du corps.

Tandis que, fortement intimidé, j'étais resté à la grande porte d'entrée et de sortie, mon bon moine, lui, avait continué sa marche jusqu'au fond de l'immense salle. Il monta sur l'estrade et s'installa dans le fauteuil d'honneur. C'est alors que je reconnus pleinement, d'un trait de lumière, celui qui, sans le savoir, venait de guider mes faibles pas. Mon bon moine, c'était Dartigues, le nouveau président de la Société des chirurgiens de Paris ; c'était l'excellent Dartigues, à la bouche d'or, comme saint Jean Chrystome, à la bouche d'or et d'argent, pourrait-on dire, car Dartigues est aussi le trésorier en chef de la *Maison du Médecin*, et je sais que les paroles captivantes qui s'écoulent de ses lèvres ou courent sous sa plume se transforment miraculeusement en monnaie précieuse pour cette belle œuvre.

Je ne vois pas ce que je pourrais dire d'autorisé au sujet du film chirurgical présenté par M. Pauchet, si ce n'est que ce film était beau ; pour le reste, il appartenait aux techniciens présents d'apprécier comme il convenait.

Mais, par contre, je tiens à revenir, au moins un tantinet, sur le distingué Dartigues. Lui aussi fut beau dans son allocution inaugurale. S'éloignant des sentiers battus, il s'élança de suite dans une atmosphère de philosophie, remuant une foule d'idées à l'aide d'un langage imagé et saisissant, traçant une fresque de la décentralisation scientifique, dépeignant le *chirurgien solitaire de Paris* à côté du *chirurgien solitaire de province* dont avait parlé Témoin au dernier congrès de chirurgie, soutenant avec passion la cause de tous les travailleurs du savoir et de la recherche, quels qu'ils fussent, des plus humbles aux plus considérés. Il encensa de paroles aimables et justes, ses prédécesseurs, ses collaborateurs, et tous les « as » de la Société : les Maurice Cazin, Thévenard, Desjardins, Barbarin, Lavenant, Pauchet, Dupuy de Frenelle, Zislin, Pasteau, Paul Delbet, Cathelin, Le Fur, Judet et combien d'autres !

Il fallait voir et entendre ce président alerte dont les gestes et les intonations étaient adéquats de ses pensées variées : tantôt ondoyant dans la plaine, tantôt fulminant sur les sommets. Et moi qui, de mon coin retiré, contemplais cet habile opérateur à l'esprit inventif et ingénieux, cette bonne figure d'une gravité parfois malicieuse, ce remueur d'idées au verbe abondant et vibrant, je ne pouvais m'empêcher de songer, en toute cordiale estime, au Père Lacordaire, lorsque le fougueux Dominicain faisait ses conférences à Toulouse.

LIBRES PROPOS *(Suite)*

Me voici maintenant parmi les médecins des théâtres, à l'occasion d'une bonne publication due à un expert en matière de secours publics, j'ai nommé le Dr O'Followell (1). C'est de longue date qu'il y eut des médecins chargés officiellement d'assurer les secours immédiats dans les théâtres et dans les cirques. L'aimable auteur ne s'éloigne pas de France, et fait partir l'organisation des services médicaux dans les théâtres, de la fin du XVIIIe siècle. Mais si l'on fouille dans la Grèce et dans la Rome antiques, on trouve la possibilité d'admettre qu'au IVe siècle avant notre ère, à l'époque des théâtres célèbres de Dionysos, d'Epidaure, de Delphes, de Sparte, de Syracuse, de Segeste, etc., il y avait des médecins affectés au service des théâtres ; car il y avait déjà, à cette époque lointaine, des médecins chargés par les communes et par les villes d'assurer des services publics. Le fait est certain en ce qui concerne les Romains, imitateurs des Grecs, dont le premier théâtre en pierre fut construit sous Pompée, en 55 avant Jésus-Christ. Il y avait, du temps des Empereurs, sous Hadrien notamment, à l'époque de Galien (IIe siècle après J.-C.), des « médecins des théâtres » et des « médecins des cirques ».

Quoi qu'il en soit de ce point d'histoire, on suit avec une curiosité sympathique M. O'Followell, lorsqu'il rappelle les accidents tantôt tragiques, tantôt amusants, survenus dans le cours des représentations théâtrales. Il cause, avec sa compétence spéciale, sur l'organisation d'un service médical, sur le rôle du médecin de service, sur la boîte de secours, les honoraires, la taxe, les remplacements, etc.

Croirait-on que les médecins des théâtres ont éprouvé le besoin de se diviser en quatre sociétés? On compte, en effet : 1° *Société amicale des médecins des théâtres de Paris ;* 2° *Syndicat ;* 3° *Association amicale des médecins-chefs des théâtres et spectacles de Paris ;* 4° *Société amicale des médecins-chefs des théâtres de Paris.*

Cette extrême division s'affirme évidemment comme un record. Ces quatre groupes sont nés les uns des autres par scissiparité et pour des raisons discutables. On pourrait, toutefois, faire exception pour le *Syndicat des médecins des théâtres* dont le Dr O'Followell relate la genèse (il y a quelque vingt ans), laquelle fut simplement le triomphe de l'esprit de justice sur la passion aveugle. Mais tout cela, c'est du petit passé. D'ailleurs, la victime s'est tue, paraît-il, en s'estimant vengée par ses pairs, et elle serait restée jusqu'ici, drapée dans une dignité souriante :

Seul le silence est grand ; tout le reste est faiblesse...
Si tu peux, fais que ton âme arrive,
A force de rester studieuse et pensive,
Jusqu'à ce haut degré de stoïque fierté,
Où, naissant dans les bois, j'ai tout d'abord monté.

P. CORNET.

(1) *Le Médecin de théâtre,* par le Dr O'Followell, avec une préface du Dr Béliard.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

FÉDÉRATION CORPORATIVE DES MÉDECINS DE LA RÉGION PARISIENNE.

LES MÉDECINS LOCATAIRES ET LA DERNIÈRE LOI SUR LES LOYERS (1)

Quelle est, au regard de la plus récente loi sur les loyers, la situation des médecins locataires de Paris et de la région parisienne, et quelles formalités doivent-ils remplir pour être assurés de jouir des avantages qui leur ont été conférés tant par cette loi que par les précédentes?

Telle est la question, d'un intérêt pratique et tout d'actualité, que s'est posée la Fédération corporative des médecins de la région parisienne, et à laquelle elle a prié son conseil juridique, Me Maurice Brochin, avocat à la Cour d'appel, de donner une réponse.

Elle pense que ses adhérents seront heureux de mettre à profit les indications qui lui ont été transmises par Me Brochin, étant entendu, d'une part, que ces renseignements sont inapplicables aux locataires d'appartements situés dans des immeubles construits ou achevés après le mois d'août 1914, et, d'autre part, qu'en pareille matière une solution quelconque n'est jamais que « provisoirement définitive ».

Si l'on veut bien se rappeler qu'un appartement n'est occupé qu'en vertu soit d'un bail (convention faite pour une durée déterminée), soit d'une location verbale (convention faite pour une durée non déterminée), soit d'une simple jouissance de fait, il en résulte que tout locataire se trouvant actuellement en possession d'un appartement rentre forcément dans l'une des catégories suivantes :

A	1. Bail d'avant guerre, expirant	après le 1er janvier 1926.
		avant — — 1926.
	2. Bail conclu entre août 1914 et le 31 mars 1922, expirant.	après le 1er janvier 1926.
		avant — — 1926.
	3. Bail postérieur au 31 mars 1922, expirant	après le 1er janvier 1926.
		avant — — 1926.

(1) Note transmise par le Dr C. Lian, agrégé, médecin des hôpitaux, secrétaire général de la Fédération.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

B
1. Location verbale d'avant guerre non expirée.
2. Location verbale conclue entre août 1914 et le 31 mars 1922.
3. Location verbale postérieure au 31 mars 1922.

C
1. Prorogation de la loi du 9 mars 1918, en cours.
2. Prorogation de la loi du 31 mars 1922, en cours.

D — Occupation sans titre.

A chacune de ces situations correspondent les solutions suivantes :

A 1. **Bail d'avant guerre expirant :**

Après le 1er janvier 1926. — Le locataire n'a rien à faire.

Avant le 1er janvier 1926. — 1° Si le locataire n'a pas profité de la prorogation accordée par la loi du 9 mars 1918 : trois mois au moins avant l'expiration du bail, le locataire devra notifier à son propriétaire, par exploit d'huissier, sa volonté de profiter de la prorogation accordée par la loi du 9 mars 1918, s'il ne l'a déjà fait.

Cette prorogation, qui est de deux ans pour les locaux d'habitation, et d'environ cinq ans pour les locaux à usage professionnel, peut être refusée par le juge, notamment au cas où le locataire a réalisé des bénéfices de guerre.

Elle ne peut excéder le 24 octobre 1928 pour les locaux d'habitation, ni le 24 octobre 1934 pour les locaux à usage commercial ou professionnel.

Elle comporte une augmentation de loyer qui semble devoir être limitée à une contribution à l'augmentation des impôts, et à un forfait de 5 p. 100 sur le prix de 1914 pour l'entretien.

Le locataire fera bien de demander, très subsidiairement, dans le dit exploit, le maintien en possession jusqu'au 1er janvier 1926 en vertu de la loi du 29 décembre 1923, d'après laquelle l'augmentation de loyer sera, en ce cas, généralement égale à 75 p. 100 + 10 p. 100 du prix de 1914.

2° Si le locataire profite de la prorogation accordée par la loi du 9 mars 1918 : il s'agit alors des cas prévus plus loin en C I (voy. ce chapitre).

***

A 2. **Bail conclu entre août 1914 et le 31 mars 1922, expirant :**

Après le 1er janvier 1926. — Le locataire n'a rien à faire.

Avant le 1er janvier 1926. — Trois mois au moins avant l'expiration du bail, le locataire devra, par exploit d'huissier de préférence, demander son maintien en possession, au minimum pendant six mois, au maximum jusqu'au 1er janvier 1926, l'augmentation du loyer étant généralement de 75 p. 100 + 10 p. 100 du prix de 1914.

A 3. **Bail postérieur au 31 mars 1922, expirant :**

Après le 1er janvier 1926. — Le locataire n'a aucune prorogation à demander.

Éventuellement il peut, avant le 29 mars 1924, saisir soit le juge de paix (loyer inférieur à 1 000 francs), soit le tribunal, en vue de faire réduire au prix limite le taux de son loyer.

Avant le 1er janvier 1926. — Trois mois au moins avant l'expiration du bail, le locataire devra, par exploit d'huissier de préférence, demander son maintien en possession, au minimum pendant six mois, au maximum jusqu'au 1er janvier 1926 ; l'augmentation de loyer étant généralement de 75 p. 100 + 10 p. 100 du prix de 1914.

Éventuellement il peut, avant le 29 mars 1924, saisir soit le juge de paix (loyer inférieur à 1 000 francs), soit le tribunal, en vue de faire réduire au prix limite le taux de son loyer.

***

B 1. **Location verbale d'avant guerre.**

Tant qu'un congé valable n'a pas été donné, le locataire n'a rien à faire pour rester dans les lieux.

Mais, dans les vingt jours de la réception d'un congé, le locataire doit, comme expliqué ci-dessus en A 1, demander à bénéficier de la loi du 9 avril 1918, et, très subsidiairement, de celle du 29 décembre 1923.

***

B 2. **Location verbale conclue entre août 1914 et le 31 mars 1922.**

Tant qu'un congé valable n'a pas été donné, le locataire n'a rien à faire pour rester dans les lieux.

Mais, dans les vingt jours de la réception d'un congé, il doit, par exploit d'huissier de préférence, demander le maintien en possession pour une durée minima de six mois, et au maximum jusqu'au 1er janvier 1926, l'augmentation de loyer étant généralement de 75 p. 100 + 10 p. 100 du prix de 1914.

***

B 3. **Location verbale postérieure au 31 mars 1922.**

Tant qu'un congé valable n'a pas été donné, le locataire reste en possession.

Dès réception d'un congé, il doit se conformer aux indications données en B 2.

Dans les deux cas, il peut, éventuellement, avant le 29 mars 1924, saisir, soit le juge de paix (loyer inférieur à 1 000 francs), soit le tribunal, en vue de faire réduire au prix limite le taux de son loyer.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

C 1 et 2. **Prorogation des lois du 9 mars 1918 et du 31 mars 1922, en cours.**

Trois mois au moins avant l'expiration de la prorogation, ou avant le 29 mars 1924 si la prorogation se termine à cette date, le locataire doit, par exploit d'huissier de préférence, demander le maintien en possession pour une durée minima de six mois, et au maximum jusqu'au 1er janvier 1925, l'augmentation de loyer étant généralement de 75 p. 100 + 10 p. 100 du prix de 1914.

D. **Occupation sans titre.**

Le locataire doit demander, avant le 29 mars 1924, son maintien en possession comme il est expliqué en C 1, 2.

Au cas où l'expulsion aurait été ordonnée, le locataire peut solliciter soit du juge de paix (loyer inférieur à 1 000 francs), soit du juge des référés, un sursis à expulsion jusqu'au 1er juillet 1924, le juge du principal devant statuer sur l'indemnité d'occupation due par le locataire.

LES LOYERS DES MÉDECINS

Nous avons, à diverses reprises, analysé dans *Paris médical* les lois nouvelles et les décisions de jurisprudence en ce qu'elles intéressent les médecins pour leur loyer et les prorogations.

Il est, en effet, de plus en plus difficile pour les médecins, comme pour les autres malheureusement, de trouver des appartements qui leur conviennent, avec cette aggravation, en ce qui concerne le corps médical, que certains médecins doivent rester dans un quartier, un arrondissement déterminé, et que certains autres ont besoin de joindre à leur cabinet des laboratoires, des salles d'opération, dans des conditions de clarté et de dimensions qui limitent obligatoirement leur champ. Enfin, il faut ajouter aux difficultés que rencontrent les médecins, la présence d'un confrère qui souvent a obtenu du propriétaire l'engagement de ne plus louer à un autre médecin, de telle sorte que les immeubles les plus propres par leur disposition à fournir des locaux utiles pour les médecins, se trouvent fermés à ceux qui cherchent un appartement par la préexistence d'un bail professionnel.

Le Dr de Parelle, secrétaire général de l'« Évolution médico-chirurgicale », vient d'organiser une réunion sur la crise du logement pour les médecins. Un ordre du jour a été voté à l'unanimité, à l'issue de la réunion, contenant le vœu suivant :

« Considérant que, par suite de la crise du logement et de la volonté persistante des propriétaires de refuser de louer à des médecins, la population parisienne est exposée à ne plus avoir de médecins en quantité suffisante,

« Décide :

« De signaler aux pouvoirs publics la gravité de la situation et d'inviter MM. les ministres de l'Intérieur et de l'Hygiène à aviser aux mesures propres à conjurer le danger ;

« Emet le vœu que la loi sur la propriété commerciale votée par la Chambre et soumise aux délibérations du Sénat soit déclarée applicable à tous les locaux à usage professionnel dans les termes de la loi du 9 mars 1918. »

Il est tout d'abord à remarquer que le terme employé de « propriété commerciale » paraît un bien gros mot pour une bien petite chose ; car, si au début des premiers projets de la loi qui est en instance devant le Parlement, certains ont voulu en effet créer, au profit des commerçants, un véritable droit de propriété de nature toute nouvelle, cette réforme est devenue, au fur et à mesure des discussions et des débats, un simple droit d'option du locataire pour obtenir le renouvellement de son bail, malgré l'opposition du propriétaire et sous la forme d'un droit de préférence.

Il s'agit d'une limitation nouvelle aux droits du propriétaire ; il s'agit d'une restriction au vieux principe du Code civil qui assurait la liberté des conventions ; il s'agit, somme toute, d'une loi d'exception, contraire aux principes, et destinée à résoudre par une révolution juridique une évolution de fait.

M. Ignace, député, a fait observer, dans une conférence très documentée, les mobiles de cette entorse à la liberté des conventions. « Les temps ont changé, tout s'est modifié, des horizons nouveaux, a-t-il dit, se sont ouverts depuis le Code civil, qui n'est lui-même qu'une étape de cette évolution. Au moment de son apparition, l'ordre ancien était brisé, et de ses débris on a commencé un ordre nouveau. La Révolution avait oscillé d'un extrême à l'autre, suivant les entraînements auxquels elle s'était livrée ; les rédacteurs du Code civil se sont arrêtés à un juste milieu entre les tendances rétrogrades et les tendances par trop novatrices. » Le développement du commerce et de l'industrie, a-t-il dit, la création de moyens de transport nouveaux, les méthodes nouvelles de l'agriculture obligent à envisager l'organisation sociale sous un autre angle. Et, prenant l'exemple de la loi de 1898 sur les accidents du travail, M. Ignace a montré combien cette loi forfaitaire, présumant la faute du patron, est déjà une révolution en présence des principes de l'article 1382.

Ayant ainsi justifié cette atteinte au Code, le

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

conférencier a insisté sur le point de vue spécial des intérêts commerciaux : dans les grandes villes, les immeubles sont exploités comme des affaires commerciales. Un propriétaire fait construire un immeuble de rapport qu'il affecte au commerce ou à l'industrie, sans locaux d'habitation. Cette construction ne peut être assimilée aux immeubles construits pour des particuliers. D'abord la destination de l'immeuble est différente, puis le propriétaire trouve dans la destination commerciale un rendement très supérieur, et la majoration du prix vient justement de ce fait que le commerçant crée dans les lieux loués un fonds de commerce qui a une valeur spéciale, qui est une source de bénéfices dont le propriétaire entend avoir sa part.

C'est de l'existence de ces immeubles purement commerciaux qu'est née l'idée de la propriété commerciale, car si le propriétaire profite du travail du commerçant, il doit en revanche être tenu à certaines obligations, et notamment à celle de ne pas porter atteinte à la valeur du fonds de commerce en faisant cesser un bail qui est un des facteurs de cette valeur.

Les médecins demandent à être garantis de la même façon que les commerçants. Comme eux, ils sont installés là où ils ont leur clientèle ; comme eux, ceux qui pratiquent la médecine générale, tout au moins, perdraient leur situation par l'obligation de s'éloigner de leurs clients. L'assimilation du médecin au commerçant est donc destinée, à Paris, à éviter un désastre professionnel. Elle doit être également utile à la santé publique, pour éviter la raréfaction des médecins qui ne trouveraient plus de locaux, puisque les propriétaires, en donnant congé au médecin, chercheraient évidemment à le remplacer, non par un autre médecin, mais par un commerçant.

Ainsi, l'application au médecin de la loi dite de la propriété commerciale, c'est-à-dire l'assurance pour eux d'un droit de préférence pour leur bail, correspond à la fois à un intérêt particulier respectable et à l'intérêt général des malades.

C'est ce qui a entraîné le vote du vœu que nous avons reproduit au début de cet article.

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

VARIÉTÉS

LES CROISIÈRES DE SANTÉ ET DE REPOS EN MER

Par le Dr Adrien LOIR.

Les malades qui veulent essayer de faire un voyage en mer, dans un but thérapeutique, ne doivent pas avoir peur du mal de mer qui ne les rendra ni trop malades ni trop déprimés. Les organes de la digestion et de l'assimilation seront en bon état, car les passagers auront à supporter le supplément d'activité de la nutrition causé par l'air de l'océan.

On choisira une ligne de navigation répondant au but cherché.

Un navire d'un tonnage convenable, six à sept mille tonnes au minimum, stable, sans trop de superstructures, pour ne pas trop remuer.

Les aménagements intérieurs doivent être confortables, mais ce qui importe surtout, c'est d'avoir un pont-promenade aux vastes dimensions pour pouvoir y faire de la marche, s'y étendre en humant l'air marin et y organiser des jeux variés. Le pont est aussi nécessaire à bord d'un navire de cure maritime que la vérandah dans la maison des tropiques. La vie se passera sur ce pont nuit et jour bien souvent, car il faut choisir des lignes de paquebots où la chose est possible et les saisons sont à étudier avec soin.

Les aménagements du navire seront maintenus en parfait état de bonne hygiène. Des distractions devront être prévues pour les voyageurs. Il sera bon de prolonger le séjour sur le pont. Pour cela, on tiendra compte des variations de température, en étant plus ou moins chaudement vêtu suivant les régions où l'on se trouvera.

La constipation est à éviter, il faut la combattre par un régime rafraîchissant, par des mouvements de gymnastique suédoise, faits plusieurs fois par jour.

Le climat de l'océan et ses effets. — Pendant le jour, les rayons du soleil pénètrent profondément dans l'eau et la chaleur totale absorbée est plus grande que sur la terre, mais la surface de la mer pendant la période de chaleur, par suite de l'évaporation, ne s'échauffe pas autant que sur la surface terrestre. D'ailleurs, la nuit, dès que l'eau des couches supérieures se refroidit, elle est remplacée par l'eau des couches inférieures, plus chaudes, si bien que la surface de l'eau conserve mieux sa chaleur que la surface terrestre. De plus, la radiation de la mer dans l'atmosphère est arrêtée par les couches de vapeur d'eau. Ceci donne l'explication d'une des plus importantes caractéristiques de l'atmosphère marine : son égalité.

Il y a peu de refroidissement la nuit. A côté de son égalité, les principales caractéristiques du

VARIÉTÉS *(Suite)*

climat de l'océan sont : son degré hygrométrique plus faible que celui des côtes ; son abondance de lumière, son absence de poussières, de microbes et autres impuretés.

L'humidité relative en plein océan est généralement moindre que sur les côtes maritimes.

La température du milieu du jour est rarement élevée, la brise de mer rafraîchit la chaleur de l'océan et la rend moins fatigante que la température terrestre. Même sous les tropiques, elle n'est oppressante que lorsque le vent manque complètement.

Auprès des effets thérapeutiques de l'air de l'océan, les conditions de repos moral que l'on réalise dans un voyage au long cours et le changement de vie d'un séjour en mer doivent entrer en ligne de compte.

Indications des voyages en mer. — Le voyage en mer a un effet sédatif sans dépression, il est en même temps tonique. Ce moyen thérapeutique est donc à recommander dans certains cas de faiblesse organique et d'anémie. La vie à l'air pur de la mer accroît l'appétit, améliore la nutrition et amène un sommeil bienfaisant. Le changement dans les habitudes, la modification du milieu, la rupture avec les ennuis quotidiens agissent sur le système nerveux. La cure de voyage en mer est à recommander aux convalescents, aux personnes surmenées par le travail ou déprimées par les chagrins, à ceux qui souffrent d'insomnie, aux nerveux, aux neurasthéniques, aux scrofuleux, aux prétuberculeux. Les morphinomanes, les alcooliques qui veulent rompre avec leurs habitudes peuvent essayer d'un voyage en mer.

Le séjour sur l'océan dans les mers chaudes pendant l'hiver est utile dans les affections catarrhales du larynx et des voies respiratoires, dans le rhumatisme chronique, dans l'arthrite rhumatismale. Les douleurs rhumatismales, les rhumes répétés sont améliorés à bord. Jamais en mer on ne souffre de la fièvre des foins. Quelques formes de diabète bénéficient d'un voyage au long cours. En modifiant l'état général du malade, on agit sur les maladies chroniques de la vessie, sur certains cas de gonorrhée.

Contre-indications des voyages en mer. — Chez les goutteux, les attaques sont fréquentes à la mer, donc pas de voyages pour eux. Les hémorroïdaux sont souvent malades sur les navires ; ils ne doivent pas trop manger et absorber beaucoup de fruits et de végétaux. Les voyages en mer ne sont pas à conseiller aux personnes atteintes de maladies chroniques de l'estomac ou de l'intestin, pas plus qu'aux malades du cœur ou des vaisseaux sanguins, aux épileptiques, aux personnes atteintes de manie ou de folie, aux tuberculeux avancés avec tendance aux hémoptysies de la dernière période.

La durée du voyage. Les lignes à choisir. — Il n'y a pas de meilleur traitement qu'un voyage pour les cas où l'on recommande aux malades la cure marine.

Pour être efficace, ce séjour en mer doit durer plusieurs semaines.

Lorsqu'on parle aux Français d'un voyage en mer, ils ne pensent qu'aux petites traversées sur de petits navires, le long des côtes où la mer est hachée. Qui n'a été malade pour aller en Angleterre, en Algérie ou même en Amérique du Nord à New-York ? c'est une ligne où cependant sont les plus grands navires, mais où les voyages sont trop courts pour la majeure partie des malades. La mer y est trop souvent agitée, le climat trop incertain pour permettre les longs séjours sur le pont.

Parmi les trajets qui peuvent être effectués au point de vue thérapeutique, nos lignes françaises offrent des ressources multiples qui doivent être étudiées.

Nous avons annoncé, dans notre dernier numéro, deux croisières organisées sous les auspices de l'Association de la Presse médicale française. Nous en répétons le programme ci-dessous, en faisant remarquer que l'une de ces croisières est déjà à la veille de son départ.

Croisières sous les auspices de l'Association de la Presse médicale. — L'Association de la Presse médicale a chargé M. le Dr A. Loir d'organiser une croisière au moment des vacances de Pâques.

Étant données les conditions actuelles, elle se fera en partant du Havre pour Bordeaux, Lisbonne, Marseille, du 9 avril au 25 avril, pour le prix de 720 francs. Les adhésions doivent être envoyées au Dr Loir, 12 *bis*, rue de Caligny, Le Havre, avant le 15 mars. Chaque adhésion doit être accompagnée d'une avance de 100 francs à verser, chèques postaux : Rouen C/C 6345 ; le complément du prix de passage sera versé au moment de l'embarquement. Ces 100 francs resteraient acquis à la compagnie en cas de renoncement au voyage.

Comme les demandes qui sont arrivées jusqu'à présent sont nombreuses et qu'il n'y a que quarante places à bord de la *Ville de Strasbourg*, nous avons cru faire œuvre utile en organisant deux autres croisières beaucoup plus longues. Vous

VARIÉTÉS *(Suite)*

en lirez le détail dans la note ci-dessous. Ceux qui voudront participer à cette croisière Marseille-Marseille en passant par Constantinople, Alexandrie, etc., du 13 mars au 7 avril, auront à envoyer leur adhésion, comme dans le cas précédent, au Dr Loir, 12 *bis*, rue de Caligny, au Havre avant le 8 mars, avec un versement de 400 francs à verser : chèques postaux C/C Rouen 6345.

Première croisière : Compagnie des Messageries maritimes, *Ville de Strasbourg* : déplacement, 14 000 tonnes ; jauge net, 7 000 tonnes.

Départ de Dunkerque le 9 avril 1924, arrivée à Marseille le 25 avril. Escales : Havre, Bordeaux, Lisbonne. Prix, 720 francs.

Deuxième croisière : Compagnie des Messageries maritimes, voyage de Marseille à Marseille.

Départ de Marseille le 13 mars 1924, retour à Marseille le 7 avril.

Escales : Naples, Messine, Le Pirée, Constantinople, Smyrne, Lamaka (Chypre), Beyrouth (arrêt de cinq jours), Caïpha, Alexandrie, Marseille.

Troisième croisière : Même trajet que la deuxième. Départ le 26 avril. Retour le 28 mai (arrêt de 12 jours à Beyrouth au lieu de 5).

Le prix de chacune de ces 2 croisières, avec ses arrêts dans les ports, excursions et promenades en autocar à Damas, au Caire, etc., est de 6 600 francs. Grâce à un contrat intervenu avec la Compagnie des Messageries maritimes, les médecins et leur famille qui feront partie de la croisière ne paieront que 2 700 francs. La Compagnie se chargeant de les nourrir à bord pendant quatre jours à Beyrouth, sur les 2 700 francs, une somme de 200 francs est prévue pour ces frais de nourriture et leur serait remboursée au cas où ils voudraient séjourner à terre à Beyrouth.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR AUGUSTE POLLOSSON

Après une ongue maladie, le professeur Auguste Pollosson vient de s'éteindre. Depuis deux ans, ses collègues, ses amis, ses élèves éprouvaient une peine profonde à savoir retranché de la vie par la souffrance celui



Le Pr AUGUSTE POLLOSSON.

qu'ils avaient admiré et que tous ils aimaient profondément. Il était de ceux qui ne se laissaient pas oublier, tant il séduisait par le charme qui émanait de toute sa personne, tant il s'imposait par sa maîtrise et ses conceptions chirurgicales.

Dès le début de sa carrière de chirurgien-major de la Charité, Pollosson s'orienta vers la gynécologie, et, à la mort de Laroyenne, il fut désigné comme son successeur naturel pour la chaire de clinique gynécologique ; il l'occupa vingt ans. Il était arrivé à une époque où les désastres opératoires n'avaient pas encore été conjurés ; sa nature sensible en était impressionnée plus que toute autre, et ses premiers efforts furent tendus pour rechercher les moyens susceptibles de les éviter. Esprit large, ouvert à toutes les initiatives, profondément conscient de son devoir, il se renseignait, acceptait toutes les suggestions, cherchait, réfléchissait. Il fut l'un des pionniers de cette prodigieuse révolution que l'asepsie apporta dans la chirurgie ; et lorsque, après de multiples essais dans la technique opératoire, il put arriver à la fermeture complète des laparotomies, à leur guérison rapide qui nous semble aujourd'hui banale, ce fut une joie sans mélange de sentir naître en lui la sérénité que donne la sécurité et de se voir enfin en possession d'une méthode, encore plus bienfaisante pour les malades.

Chirurgien par caractère et par tempérament, il ne se laissa jamais griser par l'innocuité de l'acte opératoire. En chirurgie, se plaisait-il à répéter, il faut faire tout ce que l'on doit, tout ce que l'on peut dire à haute voix et devant tous. De si nobles paroles ne pouvaient venir que d'un noble cœur. Il n'opérait pas pour faire un diagnostic ; toutes ses indications étaient posées après un minutieux examen, auquel il demandait la vision anatomique exacte de la lésion. Il était facile, pour les initiés, de suivre sur son visage la marche de la réflexion ; il exposait soigneusement ce qu'il pouvait faire, le résultat qu'il attendait de son intervention. Tout était analysé clairement, et, dans la discussion qu'il ne manquait pas de provoquer, il cherchait toujours à laisser se dégager une intense impression de netteté.

Dans sa petite salle d'opérations pour laquelle, par scrupule d'administrateur du bien des pauvres, il ne voulait demander aucune amélioration, il obtenait, grâce à une impeccable asepsie, les plus beaux résultats. Il laissera dans presque tous les domaines de la chirurgie

NÉCROLOGIE (*Suite*)

gynécologique la marque de son ingéniosité ; il fit beaucoup pour le traitement conservateur des annexites et des fibromes. Le premier, il utilisa à Lyon, et depuis longtemps, la rachianesthésie, l'incision transversale, l'éclairage du pelvis ; sa méthode d'hystérectomie totale, qu'il affectionnait, réalisait la perfection.

C'est principalement dans le traitement du cancer de l'utérus, auquel son nom demeurera attaché, qu'il trouva un terrain, auquel s'adaptaient à merveille toutes ses qualités de chirurgien. Il livra au mal réputé incurable un combat sans merci. Il recula jusqu'à l'extrême limite l'opérabilité du cancer du col. Je l'ai vu bien souvent pratiquer de formidables opérations, sur l'issue desquelles il ne conservait guère d'illusions ; il les accomplissait cependant, jusqu'au bout, comme à la recherche d'un idéal, poursuivant la lésion jusque dans ses repaires les plus cachés, avec l'enthousiasme que lui dictait son devoir. Ses résultats éloignés comptent parmi les meilleurs qui aient été publiés ; peut-être par les méthodes nouvelles ne seront-ils pas dépassés. Je voyais encore, il y a quelques jours, une femme de soixante-douze ans, qu'il avait opérée en 1913 et qui jouissait d'une santé excellente.

Au début de la guerre, il revendiqua l'honneur de s'occuper de nos blessés, il leur donna les soins les plus avertis, retrouvant, disait-il, sa jeunesse dans la chirurgie des membres. Il n'en continua pas moins, durant toute cette période, son service de gynécologie.

A ces séances opératoires pénibles, dans lesquelles il se donnait tout entier, il s'épuisa ; et bien souvent son entourage reconnaissait chez lui les signes d'un surmenage, dont il triomphait par la force de sa volonté et qu'il ne voulut jamais laisser paraître jusqu'au dernier jour.

Pollossou se complaisait dans la conversation et dans l'exposé oral où il excellait. Combien elles étaient instructives ses causeries succédant aux opérations et abordant les sujets les plus divers ; elles commençaient dans le cabinet de son service et ne s'achevaient à regret qu'à la porte de sa maison. Les leçons étaient lumineuses ; le sujet en était toujours simple et nettement posé. L'objection surgissait-elle ou semblait-il la deviner ; nul ne savait manier la réplique avec autant d'aisance. Peu à peu, au fur et à mesure du développement, la voix devenait prenante ; un geste enveloppant accompagnait la pensée ; les phrases vivaient ; en quelques instants, il avait su placer la question sur un terrain insoupçonné de ses auditeurs et, par son imagination débordante, il forçait la conviction.

Un tel homme ne comptait que des amis ; ennemi de l'intrigue, désintéressé à l'extrême, d'une modestie sans égale, il ne s'occupait que des autres. Pour ses élèves, il était la bonté même, s'inquiétant de leur avenir, cherchant à leur faciliter la tâche. Il savait encourager avec une affectueuse discrétion, faire revivre une énergie fléchissante ; il vibrait avec tous, partageant leurs peines comme leurs joies, et ils ne se comptent pas, ceux qui, chacun selon son rang, lui ont voué une fidèle reconnaissance.

Les obligations de sa tâche ne lui firent jamais oublier



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boites de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

NÉCROLOGIE (*Suite*)

le pays natal. Il aimait sa petite ville du Dauphiné ; c'est vers elle qu'il revenait à chaque période de vacances, toujours écourtées ; il y retrouvait ses souvenirs d'enfance, les arbres familiers ; il n'y rencontrait que des amis. C'est là qu'il fut accompagné à sa dernière demeure par une foule attristée, au milieu de laquelle se devinaient d'anciens malades qui l'adoraient, parce qu'il leur avait tout donné sans compter. C'est là qu'il repose au pied d'un monument, élevé à son père le docteur Pollosson par la reconnaissance de ses concitoyens ; il est aux côtés de son frère le professeur Maurice Pollosson, et ces trois noms inscrits sur la pierre sont ceux de trois grands médecins, qui furent des hommes de bien.

M. PATEL.

VARIÉTÉS

L'ALCOOL EN INDO-CHINE

L'alcoolisme en Extrême-Orient est un danger, d'autant plus grand qu'il est discret, latent et généralisé.

Je me garderai bien de vouloir faire œuvre, ici, de polémiste, et critiquer des mesures gouvernementales ; je veux rester sur le terrain médical, qui m'est familier, et ne point me hasarder dans la politique.

Je constate des faits, j'apporte des statistiques officielles, prises aux meilleures sources, et c'est tout.

Je vois avec peine la consommation de l'alcool augmenter tous les jours, et l'alcoolisme chronique faire tous les jours de nouvelles victimes ; je le constate et je suis désarmé, impuissant comme Cassandre.

Jetez un coup d'œil sur les relevés de la consommation des alcools indigènes, alcools de riz, qui sont calculés *en litres d'alcool pur*. Vous serez avec moi stupéfaits de voir qu'en 1912 une population de 17 982 000 habitants a consommé 21 685 000 litres d'alcool pur.

La progression est croissante et a presque doublé de 1911 à 1922. Ce qui fait le plus grand honneur à nos méthodes de pacification, puisque les ressources générales des individus ont augmenté. Si l'on considère que le paupérisme en Extrême-Orient n'est pas un vain mot, on peut estimer que seulement un tiers de la population a les ressources suffisantes pour acheter l'alcool de la régie.



Opothérapie Hématique

Totale

SIROP DE

DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

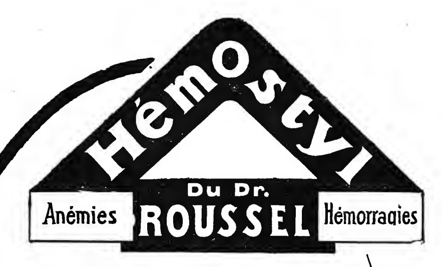
MÉDICATION RATIONNELLE DES

Syndromes Anémiques et des Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie,
9 Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

Reg. de Commerce. Seine 207.204 B.



SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

Flacons-ampoules de 10cc de Sérum pour	A) *Sérothérapie spécifique des* ANÉMIES (Carnot) B) *Tous autres emplois du Sérum de Cheval* : HÉMORRAGIES (P.E. Weill) PANSEMENTS (R. Petit)
Sirop ou Comprimés de sang hémopoïétique total	ANÉMIES CONVALESCENCES TUBERCULOSE, etc.

Échantillons, Littérature

21 RUE D'AUMALE. PARIS

VARIÉTÉS *(Suite)*

Relevé de la consommation d'alcools indigènes (en milliers de litres d'alcool pur) (de 1911 à 1922 inclus).

Années	Tonkin et Nord' Annam (1)	Annam	Cambodge	Cochinchine	Totaux
1911	5 309	1 281	1 822	4 335	12 747
1912	6 796	1 171	1 581	4 664	14 212
1913	7 598	1 229	1 862	4 960	15 649
1914	6 795	1 175	2 062	6 692	16 724
1915	5 504	899	2 088	6 056	14 547
1916	7 416	1 004	2 191	5 830	16 441
1917	7 087	1 052	2 273	5 343	15 755
1918	7 404	985	2 500	4 040	14 929
1919	9 276	1 001	2 295	4 926	17 498
1920	9 367	1 228	2 690	6 674	19 959
1921	8 766	1 421	3 184	6 767	20 138
1922	9 215	1 547	3 467	7 456	21 685
Population recensée en 1921.	Milliers d'habit. 8 635	Milliers d'habit. 3 148	Milliers d'habit. 2 403	Milliers d'habit. 3 796	Milliers d'habit. 17 982

En effet, dans ce relevé, et pour cause, les alcools distillés clandestinement ou de contrebande ne sont pas portés et cette quantité qui échappe au contrôle n'est certes pas négligeable.

La quantité minima d'alcool pur consommé par les indigènes de l'Indo-Chine serait à peu près de 4 litres par individu.

En France on a par tête et par an, en tenant compte de la production des bouilleurs de cru, dans l'année 1911 : 4 litres 33 centilitres.

On voit donc que, pour l'Indo-Chinois de petite

(1) Provinces de Thanh-hoa, Vinh et Hatinh.



VARIÉTÉS *(Suite)*

taille, dont le poids dépasse rarement 70 kilogrammes, cette moyenne de 4 litres est une quantité fabuleuse ! Hélas ! nous n'avons rien à envier à nos protégés.

IMPORTATIONS INDO-CHINOISES

Vins ordinaires.

Années	hectolitres	Années	hectolitres
1913	67 857	1918	41 098
1914	60 272	1919	36 670
1915	50 668	1920	66 088
1916	38 853	1921	40 064
1917	26 701	1922	40 635

Vins de liqueur.

1913	2 827	1918	1 790
1914	1 634	1919	5 457
1915	3 668	1920	9 175
1916	3 927	1921	5 795
1917	3 129	1922	4 209

Vins mousseux de Champagne.

1913	1 548	1918	275
1914	1 423	1919	1 237
1915	1 125	1920	4 317
1916	1 701	1921	2 659
1917	672	1922	2 711

Eaux-de-vie.

1913	2 307	1918	1 794
1914	3 194	1919	2 870
1915	1 547	1920	6 481
1916	2 595	1921	3 215
1917	1 735	1922	2 206

Liqueurs.

1914	609	1918	435
1915	550	1919	1 064
1916	995	1920	2 427
1917	452	1921	2 101
		1922	2 330

Bière.

1913	12 266	1917	4 451
1914	6 422	1918	4 332
1915	3 984	1919	5 769
1916	2 165	1920	3 009
		1921	4 669

Ces quantités sont celles que consomme une population inférieure à 30 000 âmes. Il est vrai qu'il faut considérer qu'il n'y a que très peu d'enfants, et presque pas de vieillards, mais aussi qu'il y a beaucoup d'abstinents et quelques militaires qui ne peuvent se payer beaucoup d'alcools et de liqueurs.

Dans ces statistiques, qui viennent des douanes et régies de l'Indo-Chine, les bouteilles d'absinthe achetées en Chine et entrées frauduleusement dans la colonie ne comptent pas, pas plus que les mixtures fabriquées avec de l'alcool et des essences achetés chez le pharmacien.

Je vous avoue que l'on n'est plus très fier d'être Français quand, dans tous les ports d'Orient, des petits pisteurs vous engagent à donner votre clientèle à tel hôtel-restaurant, parce que, là, il y a bonne absinthe. On est douloureusement frappé quand, à la frontière de Chine, sur le splendide chemin de fer français du Yunnan, on voit, à Hokeou, des alignements de Pernod qui attendent le Français toujours altéré d'alcool.

C. P. B.

Migraines – Névralgies – Douleurs nerveuses
Règles douloureuses
algocratine
E. LANCOSME
71 Avenue Victor Emmanuel III, PARIS

L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-64
LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
PRODUITS CARRION
L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-45
EVATMINE
Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME
La boîte de 6 Ampoules d'un c.c. 10 fr.
V. BORRIEN et Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré — PARIS
R. C. Seine 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 25 février 1924.

Sur un actinomètre solaire. — M. SZILARD présente cet appareil qui permet de mesurer à lecture directe la radiation ultraviolette (actinique) du soleil ou d'une autre source quelconque. On peut ainsi faire la comparaison directe de l'activité biologique du soleil de différentes contrées, et c'est à cette circonstance qu'est dû l'intérêt de cet instrument au point de vue de la climatologie biologique.

La bioradioactivité. — D'après M. BECQUEREL, toutes les dernières tentatives qui ont été faites pour mettre en évidence l'existence d'une radioactivité qui serait due essentiellement à la manifestation de la vie chez les végétaux et les animaux auraient échoué. Cependant, à cause de la présence dans leur protoplasme d'un élément radioactif, le potassium, en quantité notable et dont la radioactivité est mille fois moindre que celle de l'uranc, tous les végétaux, qu'ils soient morts ou vivants, sont très faiblement radioactifs.

Election. — L'Académie procède à l'élection d'un académicien libre en remplacement de M. de Freycinet, décédé. Au second tour de scrutin, M Maurice DE BROGLIE est élu par 36 voix contre 29 à M. DESGREZ sur 66 votants.

H. MARÉCHAL.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 26 février 1924.

Immunisation contre la diphtérie. — MM. JULES RENAULT et P.-P. LÉVY donnent les résultats de leurs essais d'immunisation à l'aide de leur vaccin toxine + antitoxine. Les résultats sont excellents, les réactions légères ou nulles.

Sur la transfusion du sang. — MM. PAUCHET et BÉCART ont fait un grand nombre de transfusions avec sang pur et sang citraté. L'un et l'autre peuvent être employés Les auteurs préfèrent le sang pur surtout lorsque, pour pouvoir l'utiliser, on a à sa disposition l'outillage spécial qu'ils préconisent.

La paralysie générale est-elle en décroissance? — M. BENON le croit ; ses statistiques le montrent. Ce serait le résultat de l'emploi efficace des nouvelles thérapeutiques antisyphilitiques.

Origine du purpura hémorragique. — Pour M. MARIANO CASTEX, le mécanisme de ce purpura serait dans un processus toxique agissant sur les noyaux sympathiques de la moelle où l'on place le siège des vaso-moteurs.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 29 février 1924.

La fréquence des scléroses viscérales syphilitiques. — M. MAURICE RENAUD, en conclusion de la discussion, constate que personne n'a tenté de sortir du dilemme qu'il avait posé. On doit reconnaître ou bien qu'on ne rencontre les syphilitiques qu'en petit nombre quand on s'en tient aux signes de certitude, ou bien qu'on en découvre un nombre considérable et indéfini quand on tient compte de signes de probabilités dont on fixe arbitrairement la valeur. Personne non plus n'a indiqué à quel critère on reconnaît sûrement l'existence d'une syphilis latente. La discussion a, d'autre part, montré combien tout devient arbitraire dès que l'on sort des certitudes, et la description de la maladie que donne l'un ne ressemble pas à celle que donne l'autre.

La conception du rôle primordial de la syphilis dans la genèse des scléroses viscérales repose donc sur un échafaudage d'hypothèses. Elle suppose que l'enquête ayant établi la probabilité de la syphilis, cette syphilis probable est peut-être la cause de l'affection en cours, et enfin que celle-ci est susceptible d'être modifiée par un traitement anti tréponémique.

M. MARCEL PINARD s'élève contre la doctrine et MM. Renaud et Sézary. Les erreurs de doctrine conduisent à des erreurs de diagnostic dans tous les chapitres de la pathologie. Il rapporte une douzaine d'observations empruntées à divers chapitres de la pathologie, qui montrent où peut conduire la méconnaissance de la syphilis. Penser à la syphilis ne veut pas dire admettre toujours ce diagnostic, mais tous les moyens de recherche doivent être mis en œuvre.

Un cas d'endocardite maligne greffée sur une lésion valvulaire chronique. — MM. LAUBRY et WALSER rapportent l'observation d'un malade ancien rhumatisant, porteur d'une lésion mitrale, pris en pleine santé apparente d'une violente douleur abdominale suivie de vomissements et de diarrhée avec état infectieux grave d'allure typhoïde. L'évolution, qui dure quinze jours, fut marquée par l'apparition successive d'une réaction méningée, d'un double souffle aortique, d'une oblitération artérielle du membre inférieur gauche, et se termina par la mort.

Les auteurs discutent successivement l'hypothèse d'une endocardite maligne primitive à localisation auriculaire, indépendante des lésions valvulaires antérieures ; celle d'une endocardite lente cliniquement latente, terminée brusquement par une phase suraiguë en apparence primitive ; celle enfin d'une endocardite maligne secondaire greffée sur des lésions chroniques anciennes, hypothèse la plus vraisemblable.

Ils montrent l'intérêt clinique de ces faits de passage qui établissent l'absence de cloisons étanches entre les différents types classiques d'endocardite infectieuse.

Sur la fréquence de la syphilis. — M. DUFOUR a dénombré, il y a plus de vingt ans, les syphilitiques de sa consultation hospitalière : il en a trouvé 13 p. 100 (hommes). Sur 100 hommes malades de ville. âgés de plus de vingt ans, il trouva récemment 35 syphilitiques avérés ; au delà de cinquante ans, la proportion de syphilitiques dans un même lot est de 40 p. 100.

Purpura aigu à staphylocoque. — MM. MATHIEU-PIERRE WEIL et AZOULAY rapportent une observation de purpura suraigu dont l'origine staphylococcique put être établie par les hémocultures et la constatation du germe dans les lésions cutanées et les urines, ainsi qu'à l'autopsie, au niveau d'abcès miliaires du rein et des végétations cardiaques.

La porte d'entrée siégeait au niveau d'un abcès prostatique consécutif à des cathétérismes répétés.

Une hémiplégie secondaire à une endocardite végétante absolument latente donnait, par son association

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

au purpura et au coma, un syndrome clinique très particulier qui rappelait, par certains points, une méningococcie.

Sclérose de l'artère pulmonaire : rôle de la syphilis. — M. Arillaga (de Buenos-Ayres) rapporte 7 observations (dont 6 avec autopsie) de sclérose de l'artère pulmonaire et de ses branches. Dans 2 cas, il mit en évidence le tréponème. Les processus broncho-pulmonaires chroniques antérieurs ne paraissent jouer qu'un rôle secondaire. L'auteur fit dans tous les cas le diagnostic pendant la vie, sur la constatation des symptômes suivants : cyanose avec polyglobulie, hypertrophie ventriculaire droite, phase terminale d'insuffisance du cœur droit. L'évolution est toujours fatale ; le traitement antisyphilitique n'a pas d'action sur des lésions déjà profondes et étendues.

Lipiodol épidural par voie sacro-coccygienne en position déclive. Traitement des coccydynies, des lombo-sciatiques, et de l'incontinence nocturne d'urine. — MM. Sicard et Coste ont eu l'occasion de traiter avec succès des cas de coccydynie dite « essentielle », de névralgie lombo-sciatique dite « rhumatismale », et d'incontinence nocturne d'urine, par l'injection de lipiodol pratiquée suivant le procédé sacro-coccygien que l'un d'eux a décrit antérieurement. L'injection sera faite chez le sujet mis en attitude génu-cubitale, puis, aussitôt après, on placera le malade en décubitus dorsal de déclivité, siège surélevé. Cette position sera maintenue six à huit heures environ. Après ce laps de temps, le lipiodol sera fixé. On aura ainsi tout loisir pour contrôler ultérieurement à la radiographie la montée ascensionnelle épidurale de l'huile iodée.

On décèlera également, sur l'épreuve radiographique, les erreurs fréquentes d'aiguillage, car la ponction épidurale sacro-coccygienne est souvent difficile à réussir.

La quantité de lipiodol à injecter variera entre 5 centimètres cubes et 10 centimètres cubes. La répétition des injections sera subordonnée aux résultats acquis. Souvent une seule injection suffit pour obtenir des succès durables.

M. Léri n'a pas obtenu de résultats intéressants au point de vue thérapeutique, par les injections épidurales lipiodolées ; les doses qu'il a employées n'ont, il est vrai, pas été supérieures à 5 centimètres cubes.

Sur un nouveau cas de leucémie myéloïde remarquablement amélioré par le thorium X. — MM. Chiray et Benda présentent un malade atteint d'une leucémie myéloïde sur laquelle l'action du thorium X se montra particulièrement rapide et efficace après échec apparent de la radiothérapie. Ce malade avait été soumis tout d'abord, sans aucun résultat appréciable, au traitement radiothérapique. Un mois plus tard, le traitement par le thorium X est institué et les auteurs constatent, après deux injections de 400 microgrammes de ce produit, une baisse rapide du chiffre leucocytaire avec diminution parallèle du volume de la rate et atténuation également parallèle et manifeste de l'anémie.

En présence de ces résultats, ils se demandent si le traitement radiothérapique, malgré son inefficacité première, n'a pas préparé, en quelque sorte, l'action du thorium X. D'un autre côté, les diverses formes de la leucémie myéloïde ne sont peut-être pas également sensibles à l'action du thorium, et il y a sans doute lieu de pratiquer, suivant les cas, un traitement radiothérapique, un traitement par le thorium, ou un traitement mixte dans lequel la radiothérapie exercerait une action de sensibilisation qui permettrait ensuite au thorium de manifester son action propre vis-à-vis des globules blancs et de la rate.

M. Béclère demande des précisions sur le traitement radiothérapique employé ; la leucémie myéloïde — tout au moins à son début — n'est pas refractaire à la radiothérapie.

M. Chiray. — Le malade reçut 18 H en six séances.

M. Vaquez. — Le thorium X a une action vraiment remarquable mais inconstante : certains cas de leucémie myéloïde réagissent à cette thérapeutique, d'autres pas.

L'épreuve de Meltzer-Lyon chez le sujet normal. — MM. Chiray et Milochevitch donnent les résultats de leurs observations personnelles sur l'épreuve de Meltzer-Lyon qu'ils considèrent comme une des acquisitions modernes les plus importantes de la séméiologie digestive. Ils étudient la technique de l'épreuve chez le sujet normal, puis envisagent les différentes conditions dans lesquelles se fait, chez le sujet normal, la récolte des échantillons A, B et C, et la signification qu'on est en droit d'attribuer à chacun d'eux. Ils indiquent même les modifications utiles à apporter à la technique employée par Lyon. Ils exposent enfin les résultats des dosages des pigments et sels biliaires ainsi que de la cholestérine effectués comparativement sur les biles A, B et C dans une centaine de cas.

Réflexes respiratoires au cours des affections vésiculaires. — MM. F. Ramond et Parturier ont étudié cliniquement et radioscopiquement les réflexes respiratoires au cours des affections vésiculaires. Dans 10 p. 100 des cas, pour le moins, le diaphragme présente un aspect nivelé ; les deux partie droite et gauche sont sur le même plan. Si, pendant l'examen, on exerce une pression sur la région vésiculaire, quatre év ntualités peuvent se produire : pas de modification ; extension de la contracture aux muscles intercostaux ; crise de toux pénible avec petites excursions diaphragmatiques ; crise de toux plus douloureuse avec grandes secousses du diaphragme. A l'auscultation de la base droite : diminution ou abolition du murmure.

Le réflexe parti de la vésicule suit la voie du vague et du sympathique. Du centre bulbaire, l'onde nerveuse descend par le phrénique jusqu'au diaphragme. Le sympathique peut entraîner le spasme des petites bronches (silence respiratoire). La contracture du diaphragme droit aux points cervical et vésiculaire : cholécystite. La contracture du diaphragme gauche aux points cervical et sous-costal gauche : ulcus gastrique.

Note sur l'emploi des huiles iodées de faible concentration en radiologie broncho-pulmonaire. — MM. Bezançon et Azoulay montrent qu'il est inutile d'employer du lipiodol pur pour l'exploration radiologique des bronches et du poumon par la méthode de Sicard.

A la suite de plusieurs expériences, tant sur des tubes de concentration croissante en huile iodée que sur l'homme, ces auteurs montrent que l'huile iodée à 10 p. 100 préparée extemporanément en mélangeant par simple agitation 1 partie de lipiodol pur avec 3 parties d'huile d'œillette ordinaire est suffisante pour la radiographie, en même temps qu'elle est moins nocive pour l'organisme.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

A propos de la toux. — MM. AMEUILLE et TARNAUD montrent les diversités d'origine de la toux : celle-ci peut reconnaître une cause infra ou supraglottique, nasale, auriculaire, etc. Beaucoup d'individus se plaignant de pharyngite saisonnière, dite « grippale », présentent une excitabilité tussigène très marquée à la moindre excitation de la gorge. Certaines toux quinteuses peuvent être traitées de façon efficace pour la cocaïnisation ou la cautérisation de le zone tussigène.

P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 27 février 1924.

Paralysies tardives du nerf cubital à la suite des fractures du coude. — M. MOUCHET revient sur cette complication importante à connaître et qu'il faut savoir rattacher à un traumatisme survenu longtemps auparavant, souvent plus de vingt ans. La paralysie succède toujours au cubitus valgus, qui succède lui-même à une fracture de l'extrémité inférieure de l'humérus.

Il faut de toute façon redonner de la corde au nerf cubital. La libération ou l'évidement de la gouttière épitrochléo-olécranienne sont des procédés insuffisants ; on peut choisir entre la transposition antérieure, ou l'ostéotomie cunéiforme de l'humérus. M. Mouchet donne la préférence à cette dernière.

Pancréatite hémorragique. — M. BRIN (d'Angers) est intervenu chez une femme de soixante et onze ans, au quatrième jour d'accidents abdominaux graves qui avaient fait penser à une occlusion aiguë. La laparatomie a montré des lésions typiques de pancréatite hémorragique avec taches de stéatonécrose, vésicule grisâtre, sans calculs. Le simple drainage, avec fermeture rapide, a été suivi de guérison.

Un cas d'ectromélie. — M. MOUCHET rapporte une observation de MM. VIDAL et PASCHETTA (de Nice) concernant une enfant qui présentait une déformation très considérable des pieds prise d'abord pour un pied bot bilatéral à un degré très accentué. La radiographie a montré un tibia atrophié à sa partie inférieure, flanqué d'un os grêle qui paraît être le péroné, le tarse n'étant représenté que par l'astragale et le scaphoïde. Il n'existait que deux métatarsiens et deux orteils chefs de file.

Ostéomyélite de la hanche et vaccination. — M. OKINCZYC, chez un jeune homme de vingt ans qui était atteint depuis six semaines d'une arthrite septique de la hanche avec mauvais état général, a eu recours au vaccin antistaphylococcique de l'Institut Pasteur. En quelques jours est survenue une amélioration considérable, puis la guérison avec ankylose. La radiographie a montré des lésions certaines d'ostéomyélite.

MM. BRÉCHOT, MOUCHET sont opposés à l'emploi du vaccin, qui peut faire perdre un temps précieux.

MM. GRÉGOIRE et GUIBAL notent qu'il y a des cas qui guérissent par la vaccinothérapie.

MM. OMBRÉDANNE et MATHIEU sont éclectiques ; bien que cela ne soit pas toujours facile, il faut distinguer des cas où l'intervention doit être faite sans tarder, d'autres où elle est inutile et qui guérissent seuls sans intervention ni vaccin.

JEAN MADIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 23 février 1924.

Sur la structure des voiles jeunes des cultures de bacilles tuberculeux. — MM. FERNAND BEZANÇON, ANDRÉ PHILIBERT et PAUL HAUDUROY avaient déjà, en 1914, montré que les voiles des cultures de bacilles tuberculeux, étudiés, après inclusion dans la paraffine, comme des pièces histologiques, ne sont constitués que pour une faible part de bacilles acido-résistants. Ils ont repris cette étude sur des voiles plus jeunes et constaté qu'autour des bacilles acido-résistants se développent des travées rayonnantes non acido-résistantes et colorées par le bleu (méthode de Fontès). Sur les filtrats de cultures sur pomme de terre ils ont retrouvé les filaments d'aspect mycélien décrits par Vaudremer.

Zona et varicelle. Zona et herpès. — Les recherches de MM. ARNOLD NETTER et ACHILLE URBAIN portent actuellement sur 13 cas de zona. Dans tous les cas sans exception, et pour certains malades le sérum a été examiné plusieurs fois, ils ont obtenu la déviation du complément en présence d'un antigène préparé avec des croûtes de zona ou avec des croûtes de varicelle. Ils pensent donc que le plus grand nombre, sinon la totalité des zonas dits essentiels sont causés par le virus de la varicelle ou par un virus voisin. Les sujets sains ou atteints de maladies diverses ne donnent pas la réaction. Il en est ainsi notamment des malades atteints d'herpès. On sait, d'ailleurs, que le zona inoculé à la cornée du lapin ne donne jamais, comme le fait l'herpès, de kératite, ni d'encéphalite.

Traitement de l'infection puerpérale par un filtrat de culture en bouillon de streptocoques. — MM. LÉVY-SOLAL, RINARD et LELOUP ont obtenu la guérison rapide d'un cas d'infection puerpérale grave à streptocoque hémolytique au troisième jour, par application, dans la cavité utérine, d'un tamponnement serré saturé d'un filtrat de culture de streptocoques en bouillon.

D'autres observations en cours, concernant des cas de péritonite ou d'infection généralisée, traités par voie locale ou intraveineuse, sont encourageantes.

Vaccination cutanée, transcutanée et sous-cutanée contre l'infection pyocyanique du cobaye ; résultats comparatifs. — MM. F. ARLOING et A. DUFOURT ont constaté chez le cobaye que la vaccination par voie sous-cutanée contre la maladie pyocyanique expérimentale s'est montrée supérieure comme action préventive aux tentatives de vaccination par voie transcutanée ou cutanée. La vaccination transcutanée (friction sur peau épilée et scarifiée superficiellement) s'est elle-même révélée plus active que la vaccination cutanée simple (friction sur peau épilée non scarifiée).

Traitement de la rhinite atrophique ozéneuse par l'anatoxine diphtérique. — MM. DUJARDIN-BEAUMETZ et MALHERBE attribuent un rôle important dans la formation des croûtes au bacille diphtérimorphe signalé déjà par Belfanti et della Vedoya : sur plus de 100 cas, ils l'ont retrouvé constamment et en grande quantité et ils ont obtenu des améliorations incontestables par l'emploi d'un vaccin vivant. Mais l'action la plus rapide

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

et la plus efficace leur a paru être celle de l'anatoxine diphtérique de Ramon en injections sous-cutanées.

Localisations histologiques spéciales du polonium à l'intérieur des organes. — M. ANT. LACASSAGNE et Mme J. LATTES. — Le polonium, injecté à un animal, se fixe à l'intérieur de certains organes et spécialement sur certaines cellules. Sa détection, au moyen de la méthode auto-histo-radiographique, permet de mettre facilement en évidence les éléments qui ont retenu le corps radio-actif. Ce sont les *tubuli contorti* et les segments de Schweigger-Seidel dans le rein, le revêtement des villosités placentaires, les espaces porto-biliaires du foie, l'épithélium pulmonaire, la zone réticulée de la surrénale, les cellules lutéiniques des follicules atrésiques de l'ovaire et surtout les cellules de l'appareil phagocytaire réticulo-endothélial des divers organes hémopoiétiques.

M. CH. RICHET souligne l'intérêt de cette méthode nouvelle introduite en biologie.

Dosage de l'urobiline. — MM. P. DESCOMPS, GOIFFON et BROUSSE proposent une méthode nouvelle fondée sur la fluorescence produite par les sels de zinc : ils ont étudié l'intensité du phénomène aux diverses concentrations et montrent qu'à partir d'un certain taux d'urobiline la fluorescence augmente brusquement.

FR. BORDET.

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 7 février 1924.
Suite et Fin.

Poussée évolutive au cours d'un tabes fruste, ancien, ayant déterminé de façon élective, au niveau des membres supérieurs, un syndrome poliomyélitique (corne antérieure et corne postérieure), de l'ataxie et des mouvements involontaires. — MM. Georges GUILLAIN, Th. ALAJOUANINE et L. GIROT présentent un malade qui, au cours d'un tabes fruste ancien datant de vingt ans, a vu apparaitre brusquement une paralysie des membres supérieurs avec amyotrophie, de l'ataxie et des mouvements involontaires de même localisation. Ces phénomènes sont apparus de façon brusque et simultanée, en même temps que des douleurs intenses, cervicales et scapulaires.

Le premier fait remarquable est la localisation exclusive au niveau des membres supérieurs. La marche est, en effet, normale, non ataxique. Il n'existe qu'un Romberg sensibilisé.

Le deuxième fait, non moins remarquable, est l'apparition brusque de trois ordres de phénomènes qui sont rares au cours du tabes : la paralysie de la racine des membres, avec amyotrophie, de type poliomyélitique ; les phénomènes ataxiques, avec troubles des sensibilités profondes dissociés, portant uniquement sur le sens des attitudes et la stéréognosie ; enfin les mouvements involontaires permanents de type choréo-athétosique.

Il s'agit donc d'une poussée aiguë au cours d'un tabes fruste ; il y a, d'ailleurs des réactions cellulaires, chimiques et humorales du liquide céphalo-rachidien, qui semblent témoigner d'une atteinte diffuse de la moelle cervicale, et particulièrement de la substance grise.

Les syndromes thalamiques et cérébello-thalamiques à évolution régressive. — MM. J. LHERMITTE, A. BOURGUINA et NICOLAS. — Le premier malade a été atteint brusquement d'hémianesthésie complète, d'hémianopsie et d'hémisyndrone cérébelleux typique. Il y a eu régression rapide des signes cérébelleux, plus lente des signes sensitifs.

Le second malade a été atteint, brusquement lui aussi d'une hémianesthésie complète, avec troubles vaso-moteurs, qui régressa rapidement.

Les auteurs insistent sur la difficulté qu'on éprouve souvent, en pareil cas, à départager ce qui revient à l'ataxie et ce qui est le fait de l'asynergie. Ils signalent en outre, chez un de leurs malades, des phénomènes athétoïdes et hypertoniques.

Sur un cas de cysticercose cérébrale. Opération, disparition immédiate des troubles moteurs. — MM. J. LHERMITTE, DE MARTEL et NICOLAS. — La malade présentait, depuis huit mois, une monoplégie brachiale droite, sans aphasie, accompagnée de convulsions tonico-cloniques discrètes et éphémères, et de spasmes toniques de flexion permanents, sans acune altération de la conscience. Les réflexes tendineux et périostés étaient très légèrement exagérés de ce côté, et la sensibilité était à peine un peu diminuée. L'opération montra un kyste de la grosseur d'un petit œuf, qui siégeait sur la région préfrontale gauche, et qui refoulait en arrière la partie moyenne de Fa. A l'examen histologique, ce kyste avait la structure du *Cysticercus cellulosæ*. Le jour même de l'opération, les troubles moteurs disparurent complètement.

Les auteurs insistent : 1° sur les signes généraux qui ont accompagné l'installation de la monoplégie ; 2° sur l'existence de phénomènes de « myotonie volontaire » (hémitonie), par trouble de la dénervation musculaire, en rapport avec la compression frontale ; 3° sur la fréquence et sur l'intensité des spasmes toniques, liés probablement aux mouvements du parasite ; 4° sur la disparition immédiate des troubles fonctionnels, dès l'ablation de la poche kystique.

Etat de mal conscient apyrétique prolongé pendant un mois — MM. A. SOUQUES et J. DE MASSARY. — A la suite d'un abcès du cerveau d'origine traumatique, la malade a conservé, outre des crises convulsives généralisées, des périodes d'état de mal jacksonien, qui durent jusqu'à un mois, et qui ne s'accompagnent d'aucune diminution de la conscience ni d'aucune hyperthermie.

Akinésie paradoxale glosso-labiée, existant dans la station, et disparaissant dans le décubitus chez un parkinsonien. — MM. SOUQUES et BLAMOUTIER. — Le malade, atteint depuis quatre ans de syndrome parkinsonien post-encéphalitique, présente du mutisme et de l'akinésie glosso-labio-laryngée exclusivement dans la station debout. S'il se couche, il peut répondre aux questions, ouvrir la bouche, tirer la langue. Les auteurs pensent que, tout en éliminant toute idée de supercherie ou d'hystérie, il faut faire intervenir un facteur psychique d'inhibition. M. FOIX pense que l'exagération du tonus de posture en position debout doit être la cause de ce phénomène. D'autre part, divers auteurs rapportent des faits curieux de kinésie paradoxale chez des parkinsoniens : certains malades de M. Cl VINCENT ne peuvent parler facilement que la nuit. Une malade de M. BABINSKI, complètement rigide et muette à l'état habituel, témoigne d'une activité normale à l'état de somnambulisme. Un ingénieur, grand parkinsonien, observé par

Bibliothèque du Doctorat en Médecine GILBERT et FOURNIER

Précis d'Anatomie pathologique

PAR

Le Dr Ch. ACHARD
Professeur à la Faculté de médecine de Paris
Médecin de l'hôpital Beaujon

et

Le Dr M. LŒPER
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris
Médecin de l'hôpital Tenon.

TROISIÈME EDITION, 1924

1 volume in-8 écu de 694 pages avec 2 planches coloriées et 400 figures. Broché : 32 fr. — Cartonné : 38 fr.

Ajouter 10 pour 100 pour frais d'envoi.

LE DENTU et DELBET

Nouveau Traité de Chirurgie

Troisième édition publiée en fascicules sous la Direction de MM.

Pierre DELBET
Professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris,
Chirurgien de l'Hôpital Cochin.

et

Anselme SCHWARTZ
Professeur agrégé à la Faculté de medecine de Paris,
Chirurgien de l'Hôpital Necker.

Le Nouveau Traité de Chirurgie, comme le Nouveau Traité de Médecine de MM. GILBERT et CARNOT, va être le Traité perpétuel, toujours en améliorations, toujours en évolution pour se maintenir au courant des progrès de la science.

Pour la troisième édition dont les premiers volumes vont paraître, la direction est assurée par MM. Pierre DELBET et Anselme SCHWARTZ.

En vente :

Hernies, par PATEL, professeur agrégé à la Faculté de Lyon. Un vol. gr. in-8 de 550 pages avec 150 figures. Broché : **45** fr. Cartonné : **55** fr.

Pour paraître en mars :

Chirurgie du gros intestin, par MÉRIEL, professeur à la Faculté de Toulouse. Un vol. gr. in-8 de 500 pages avec 80 figures. Broché : **40** fr. Cartonné : **50** fr.

Pour paraître en avril :

Affections inflammatoires des articulations, par Aug. BROCA, professeur à la Faculté de Paris. Un vol. gr. in-8.

Arthrites tuberculeuses, par VIGNARD, chirurgien des hôpitaux de Lyon. Un vol. gr. in-8.

En préparation :

Affections traumatiques des articulations, par ROUVILLOIS et MAISONNET, professeur et professeur agrégé au Val-de-Grâce. 1 vol.

Chirurgie de l'estomac, par GIRODE, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris.

Chirurgie de l'intestin par LEVEUF, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol.

Appendicite, par LEVEUF, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol.

Chirurgie des parois abdominales et du péritoine, par A. SCHWARTZ, FEY et J. QUÉNU.

Oto-rhino-laryngologie, par LEMAITRE, agrégé à la Faculté de Paris, HALPHEN et ROUGET, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux de Paris.

On peut s'inscrire pour recevoir les volumes à paraître dès leur apparition.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

M. Guillain, ne retrouve la parole que pour dicter des articles techniques.

Abcès du cervelet d'origine otitique. — M. Ramadier. — Le drainage de l'abcès fut assuré à l'aide d'un spéculum à valves, ce qui permit, plusieurs jours après, d'évacuer un diverticule où s'accumulait le pus. La malade est actuellement guérie.

Hyperspasmodicité clonique des muscles adducteurs et abducteurs de la cuisse dans un cas de sclérose en plaques. — MM. G. Guillain, Girot et Marquézy, attirent l'attention sur un phénomène très spécial, qu'ils ont observé chez une malade atteinte de sclérose en plaques. Lorsqu'on demande à cette malade de fléchir les cuisses sur le bassin, les talons reposant sur le plan du lit, on voit se produire un mouvement rythmique clonique d'adduction et d'abduction des cuisses, et les genoux s'entrechoquent l'un contre l'autre à une cadence de 120 à 140 oscillations par minute. Il est curieux de noter que cette malade ne présente ni clonus du pied, ni clonus de la rotule : le phénomène est donc très localisé.

Tonus de posture local, tonus de posture général (ou mieux d'attitude) de nature réflexe ; tonus d'action, de nature syncinétique. Leur dissociation chez un hémiplégique. — MM. Ch. Foix et H. Lagrange. — Chez un tabétique atteint d'hémiplégie et notablement hypotonique, on observe une dissociation entre les divers mécanismes toniques. C'est ainsi que les réflexes toniques de posture locaux sont, comme il est de règle, abolis. Par contre, les réflexes d'attitude (contraction tonique du quadriceps dans la station debout, par exemple) paraissent conservés, ce qui cadre avec la complexité de leurs voies centripètes. Enfin et surtout le tonus d'action est complètement normal, ainsi que le démontre la recherche de la syncinésie globale, qui donne une forte contraction du côté hémiplégié, une contraction normale et même plutôt forte du côté sain. Cette dissociation entre le tonus d'action et le tonus de posture paraît de règle chez les tabétiques. Elle tend à souligner l'importance des réflexes de posture locaux dans la pathogénie de l'hypotonie des tabétiques.

Paraplégie spasmodique avec inversion du réflexe achilléen. Anomalie vertébrale, hérédo-syphilis, compression radiculo-médullaire. — MM. André Léri, Weissmann-Netter et Henri Leconte. — La radiographie montre une lombarisation complète de la première pièce sacrée, avec écrasement latéral de la cinquième et de la sixième lombaire. Sur la radiographie de profil, on constate, en outre, un effondrement de la deuxième lombaire. C'est cette dernière qui semble expliquer la compression. L'examen du sang et du liquide céphalo-rachidien révèle l'hérédo-syphilis.

Association et dissociation des syndromes infundibulo-tubériens. — MM. J. Camus, G. Roussy et J. Gournay montrent un chien qui, après une lésion de la région infundibulo-tubérienne, faite en 1919, a présenté pendant quatre ans un diabète insipide associé à l'obésité et à l'atrophie génitale. Or, depuis quelques mois, les testicules ont grossi rapidement, alors que le diabète insipide et l'obésité persistent au même degré. Cette poussée de croissance des organes génitaux est survenue après une période d'alimentation à l'aide de thymus de veau.

Paraplégie spasmodique permanente et destruction complète de la moelle dorsale par un fibro-gliome. Hypothèse sur l'étiologie de cette tumeur coïncidant avec l'agénésie d'un disque cartilagineux intervertébral. — MM. Souques et Blamoutier. — Ce fait anatomo-clinique permet de se demander s'il y a une relation entre l'anomalie vertébrale et la tumeur intramédullaire, et de discuter l'hypothèse de l'origine embryonnaire des tumeurs gliomateuses.

Syringomyélie chez le frère et la sœur. — MM. J.-A. Barré et L. Reys (de Strasbourg). — Les deux sujets, frère et sœur, sont âgés, l'un de vingt ans, l'autre de vingt-huit ans. L'affection a débuté respectivement à dix-sept ans et à vingt-trois ans. Dans les deux cas, la syringomyélie est typique. Ce fait doit être rapproché d'autres observations de syringomyélie familiale. Il plaide en faveur de l'origine congénitale d'un certain nombre de cas de syringomyélie.

Le réflexe dartoïque pénien. — M. J.-A. Barré (de Strasbourg). — C'est un réflexe sympathique, lent et prolongé, que l'auteur provoque par application locale d'éther. Le réflexe est conservé en cas de section de la moelle, mais il ne s'accompagne alors d'aucune douleur. Lorsque la sensibilité est conservée, au contraire, la recherche du réflexe est très douloureuse.

Le phlogétan dans le traitement du tabes. — MM. J.-A. Barré et L. Reys (de Strasbourg) ont traité sept tabétiques à l'aide de ce produit préconisé par Fischer (de Prague). Ils ont obtenu, chez six malades, des améliorations très nettes des douleurs fulgurantes, des crises viscérales, de l'ataxie, et parfois des troubles humoraux. Le médicament, employé en injections intramusculaires, provoque presque toujours une crise très pénible, fébrile et douloureuse. Néanmoins les résultats paraissent supérieurs à ce que donnent le mercure ou l'arsenic.

Le réflexe mamillo-pénien. — M. L. Crusem (de Strasbourg). — La malaxation de la région mamillaire de l'homme provoque le retrait du pénis. Ce réflexe est normal ; il est aboli chez des malades atteints de lésions de la moelle dorsale ; il est vraisemblablement de nature sympathique.

Traitement du diabète insipide par l'extrait de lobe postérieur d'hypophyse, administré par voie pituitaire. — M. A. Souques.

Syndromes de réduction numérique des vertèbres sacro-coccygiennes. — MM. Ch. Achard, Ch. Foix et J. Mouzon. — A côté des syndromes de réduction numérique des vertèbres cervicales, que MM. Klippel et Feil ont décrits, et sur lesquels M. Sicard a récemment insisté, il y a lieu de décrire un syndrome de réduction numérique des vertèbres sacro-coccygiennes. Si l'on met à part les cas extrêmes, qui constituent de véritables monstruosités, généralement incompatibles avec la vie, et les formes légères, qui ne donnent lieu à aucun signe fonctionnel, il existe une catégorie de malades chez lesquels les symptômes (troubles sphinctériens, troubles paralytiques, réflexes vaso-moteurs des membres inférieurs) rappellent ce qui s'observe dans le spina bifida. Mais, en outre, il existe, en cas d'absence des vertèbres sacro-coccygiennes, un défaut de développement tout parti-

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

culier des fesses : les fessiers ne peuvent se développer, car leur insertion osseuse supérieure fait plus ou moins complètement défaut.

Les auteurs montrent une jeune fille de vingt et une ans, chez qui les troubles sphinctériens, l'abolition des réflexes achilléens, la cyanose et l'œdème des membres inférieurs, le défaut de développement des régions fessières s'expliquent par l'absence des trois dernières sacrées et du coccyx, que l'on constate sur la radiographie. Cette malade présente, en outre, un diverticule de la vessie.

J. MOUZON.

SOCIÉTÉ CLINIQUE DE MÉDECINE MENTALE

Séance du 21 janvier 1924.

Un cas d'apraxie. — M. Henri COLIN présente un malade mutilé de guerre (résection de la jambe droite), employé des Postes, qui dut se faire mettre en congé pour des troubles nerveux d'apparence purement fonctionnelle. Réflectivité normale. Très légère inégalité pupillaire, mais les pupilles réagissent normalement.

Finalement l'auteur insiste sur la nécessité d'étudier avec soin les malades qui, au premier abord, paraissent être de simples neurasthéniques ou des déprimés a la suite de fatigues ou d'accidents du travail (sinistrose de Brissaud, etc.).

De quelques idées de défense chez les persécutés. — MM. LEROY et SCHUTZENBERGER présentent trois malades réagissant de différentes manières aux attaques dont elles se croient victimes.

Les psychoses hallucinatoires chroniques. Analyse et psychogénie. — M. DE CLÉRAMBAULT. — Présentation de trois malades, âgés de quarante-huit, trente-deux et vingt-sept ans, dont les psychoses seraient appelées par tout psychiatre, à l'heure actuelle, des délires de persécution. L'auteur fait valoir en détail trois traits communs de ces psychoses.

Les trois malades présentent des troubles endocriniens. La malade de trente-deux ans est en hyperthyroïdie : ligne surrénale, dermographisme marqué surtout dans la région thyroïdienne, hypertrichose, tachycardie (P. 80), réflexe oculo-cardiaque ascendant.

Les malades de quarante-huit et de vingt-sept ans ont subi l'ovariotomie respectivement à vingt-deux et à dix-neuf ans. Les troubles psychiques sont apparus au plus tard chez l'une dix-huit ans, chez l'autre trois ans après l'opération.

Chez la plus jeune une évolution vers la démence précoce est possible ; jusqu'ici elle n'en présente aucun indice. Les facultés affectives sont conservées, comme aussi le goût du travail et toutes les aptitudes voulues pour le travail. Dans quelque sens qu'elle évolue, démence précoce ou psychose dite systématique, de toutes façons elle semble ne devoir jamais être une persécutée véritable. Si elle évolue dans le sens d'une psychose genre systématique, elle réagit comme une femme après ménopause ; aura fait la même systématisation, au sens *neurologique* du mot, c'est-à-dire même répartition et même caractère des lésions histologiques, cause du trouble hallucinatoire et subsidiairement du délire.

L'auteur a précédemment insisté sur la fréquence des troubles toxiques ou infectieux dans l'anamnèse des psychoses chroniques dites systématiques ; il les considère comme ayant un rôle causal. Ces psychoses ne seraient que l'expression d'une atteinte neurologique élective systématisée, cette atteinte serait elle-même une *séquelle retardée à marche lente.*

Les psychoses hallucinatoires de persécution et autres psychoses hallucinatoires chroniques ont une pathogénie non pas psychologique, mais strictement histologique. Le trouble histologique se traduit en premier lieu par de l'automatisme mental. L'extension du processus histologique produit la période sensorielle ou pseudo-sensorielle de la psychose ; les éléments affectifs ou idéatifs sont ou des produits de réaction normaux, naturels, légitimes (ce qui est le cas le plus général) ou des produits de lésions connexes, ou simples associations (psychoses mixtes).

Epilepsie psychomotrice et neuro-syphilis. — MM. MARIE et BERNADOU. (Service du Dr Marie). — Un syphilitique a présenté des troubles psycho-moteurs revêtant les caractères de l'épilepsie mentale : agitation motrice, monotone et brutale, pauvreté des idées, état confusionnel, bredouillements stéréotypés. Cet état est amélioré par le traitement spécifique. Il persiste un certain degré d'aphasie qui explique les bredouillements et les stéréotypies verbales du début. Ce cas indique la possibilité d'une parenté pathogénique et localisatrice entre les stéréotypies de l'épilepsie mentale et « l'intoxication par le mot » des états aphasiques.

Seules les réactions biologiques révèlent ici nettement la syphilis du névraxe. On peut se demander s'il ne s'agit pas d'un début de méningo-encéphalite avec lésion en foyer de l'écorce, comme M. Sérieux en a montré jadis des cas dans la paralysie générale confirmée.

SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE DE PARIS

Séance du 19 janvier 1924.

Conjonctivite printanière ancienne traitée par le radium (Présentation du malade et de coupes histologiques). — MM. RENÉ ONFRAY, DUCLOS et J. GAGEY. — Il s'agit d'un malade, qui souffre depuis une quinzaine d'années de conjonctivite printanière à forme végétante tarsienne. Une biopsie confirme ce diagnostic. Les auteurs concluent qu'une application sous-palpébrale d'un millicurie détruit pendant huit heures en deux séances de quatre heures avec filtration 6/10 platine pur, dose nécessaire et suffisante pour déterminer sans irritation du globe la guérison d'une conjonctivite printanière.

Syndrome de Mikulicz traité avec succès par la radiothérapie. — M. NIDA. montre à nouveau une malade présentant le syndrome de Mikulicz.

Après un mois de traitement radiothérapique, pratiqué à l'hôpital Hérold par MM. Laquerrière et Robert Lehmann, on constate une disparition quasi complète des tuméfactions parotidiennes droite et gauche et sous-maxillaire gauche. Finalement, les résultats obtenus sont intéressants à signaler, étant donnée la rapidité avec laquelle l'amélioration s'est produite ; actuellement

cette malade subit une deuxième série d'irradiations dans les mêmes conditions.

Etude d'une ulcération tuberculeuse de la conjonctive palpébrale et des désordres réalisés par son inoculation dans la chambre antérieure du lapin. — M. HENRI LAGRANGE. — Il s'agit d'une ulcération survenue chez un phtisique dont l'examen anatomo-pathologique montrait la richesse en bacilles épars et prenant bien la coloration (Ziehl). C'est un fait exceptionnel au niveau de pareilles lésions, et il y a lieu de l'opposer à ce que l'on observe au niveau des désordres tuberculeux secondaires des sujets allergiques ; l'état d'anergie explique au contraire le nombre exceptionnel des corps bacillaires dans cette ulcération.

L'inoculation au lapin a donné un résultat positif qui serait difficile à affirmer par le seul examen histo-pathologique, mais qui put être démontré par l'épreuve de la réaction intracamérienne à la tuberculine dont Henri Lagrange rappelle la technique et précise la valeur.

Tuberculose de la conjonctive et lupus de la joue. — M. J. CHAILLOUS présente une fillette de quinze ans, qui depuis six mois environ souffre d'une lésion de la conjonctive de l'œil droit, lésion ayant l'aspect typique de la tuberculose papillomateuse de la conjonctive. Il existe des ganglions préauriculaires et sous-maxillaires. Au-dessus de la pommette et du même côté, on constate un placard de tubercules lupiques d'assez grande dimension. La muqueuse nasale étant saine, il paraît probable que le placard lupique est le résultat de l'essaimage de la tuberculose conjonctivale, par la voie des lymphatiques se rendant au ganglion préauriculaire.

Guérison spontanée des névrites rétro-bulbaires aigues. — M. J. CHAILLOUS. — Un certain nombre d'auteurs sont d'avis que les névrites rétro-bulbaires aiguës sont assez souvent dues à des sinusites sphénoïdales méconnues. Ils en concluent qu'il faut ouvrir largement les sinus sphénoïdaux, quand on est en présence d'une névrite optique dont la cause est méconnue. M. Chaillous rappelle qu'il a été démontré que nombre de névrites rétro-bulbaires évoluent spontanément vers la guérison complète ou presque complète. Il rapporte quatre observations qui confirment, sur ce sujet, les conclusions de MM. Lenoir et Weill.

Ophtalmoplégie bilatérale et totale et diplégie faciale post-puerpérales. Guérison. — MM. E. VALUDE, L. GIROT et Mme S. SCHIFF-WERTHEIMER. — Chez une femme de vingt ans ayant accouché le 2 juin 1923 normalement d'un enfant né à terme, s'installe progressivement, à partir du 12 juin, avec des céphalées violentes, une ophtalmoplégie bilatérale complète à laquelle s'ajoute, en l'espace de quinze jours, une diplégie faciale. En dehors de la paralysie de tous les nerfs oculo-moteurs et des faciaux, aucun autre symptôme neurologique. La malade n'est ni agitée, ni somnolente. Pas de Kernig ni de raideur de la nuque. Température normale. Deux ponctions lombaires successives soulagent la malade et montrent dans un liquide céphalo-rachidien non hypertendu une dissociation albumino-cytologique (2 éléments pour un gramme d'albumine) et des réactions de Bordet-Wassermann et du benjoin négatives.

Un traitement radiothérapique est institué. Quelques jours plus tard tous les muscles dépendant des IIIe, IVe et VIIe se contractent presque normalement. Au début de septembre la guérison est complète.

Les auteurs croient qu'il ne faut mettre en cause ni l'encéphalite épidémique, dont les paralysies sont avant tout parcellaires et fugaces, ni, étant donnée la localisation à la fois bilatérale et circonscrite des symptômes, des troubles circulatoires post-puerpéraux. Ils pensent que le diagnostic doit hésiter entre une épendymite d'une part, et d'autre part une tumeur cérébrale où la radiothérapie aurait amené un soulagement rapide, déjà amorcé par la ponction lombaire.

Hémorragies récidivantes de la rétine et méiopragie rénale chez un adolescent. — M. E. VALUDE et Mme S. SCHIFF-WERTHEIMER présentent un jeune homme de dix-huit ans atteint à l'œil droit d'hémorragies rétiniennes massives ayant secondairement envahi le vitré, et à l'œil gauche d'hémorragies multiples et récidivantes à la périphérie de la rétine. Rien dans les antécédents du malade. Wassermann négatif. Aucune lésion pulmonaire ni trachéo-bronchique à la radioscopie. Cuti-réaction à la tuberculine très légèrement positive. Système cardio-vasculaire normal. Ni albumine ni sucre, mais le sérum sanguin contient 0,72 p. 1000 d'urée ; la constante d'Ambard est élevée, à 0,09 ; la dose de cholestérine dans le sang est de 1,80 ; le malade n'élimine que 35 parties de phénolsulfophtaléine en soixante-dix minutes.

Il est intéressant de signaler que, dans un cas d'hémorragies récidivantes chez un jeune sujet, des épreuves de laboratoire ont pu mettre en évidence une diminution de la perméabilité rénale que les examens plus habituels ne suffisaient pas à démontrer.

Symblépharon marginal avec distension pseudo-kystique du cul-de-sac conjonctival supérieur par rétention lacrymale. — M. DUPUY-DUTEMPS présente l'observation d'un malade chez lequel une brûlure avait déterminé un symblépharon avec occlusion complète de la fente palpébrale. Trois mois après l'accident : tuméfaction progressive de la paupière supérieure.

Après une longue période d'indolence, la gêne et les douleurs continues devinrent telles au bout d'un an et demi que le blessé vint demander une intervention. Après la ponction, qui donna issue à 15 centimètres cubes de liquide opalin, albumineux, riche en chlorure de sodium et contenant quelques leucocytes et des cellules épithéliales, on put constater que le globe oculaire, adhérent aux paupières, était refoulé en bas, réduit de volume et aplati par la compression.

L'opération montra qu'il s'agissait d'une dilatation énorme, par rétention lacrymale, de la partie supérieure du sac conjonctival, transformée en cavité close par l'adhérence au globe de tout le bord palpébral supérieur. La glande lacrymale fut extirpée, le symblépharon en partie libéré. Pas de récidive.

Cette complication, dont on connait des exemples dans l'ankyloblépharon, ne paraît pas avoir été encore observée dans le symblépharon.

La valeur clinique de nos mesures tonométriques. — M. P. BAILLIART. — La tonométrie n'a rien d'absolu.

La graduation et la vérification de nos tonomètres ne peuvent être faites, à quelques rares exceptions près,

que sur des yeux humains après la mort, ou sur des yeux d'animaux. Il y a là des causes d'erreur.

On peut dire cependant que la tension oculaire doit être considérée comme normale de 15 à 25 millimètres Hg, qu'entre 25 et 30, sans parler d'hypertension sûre, il faut y songer et se montrer prudent, qu'au-dessus de 35 il y a sûrement hypertension.

Mais lorsque l'hypertension est dûment reconnue, elle n'a pas les mêmes conséquences chez tous les sujets.

Remarques expérimentales sur le mélange des couleurs. — M. Emile HAAS. présente une sorte de boîte de Maxwell simplifiée, construite à l'aide d'un spectroscope ordinaire.

On peut amener dans le champ de l'oculaire une teinte simple (jaune par exemple), et une teinte composée de même aspect pour un individu normal (elle sera faite, dans le cas particulier, de rouge et de vert).

Le trichromate anormal se révélera par ce signe, qu'il attribuera à la teinte composée le nom d'une des composantes : soit rouge, soit vert, suivant le sens de son anomalie.

Le daltonien, au contraire, bien que voyant les couleurs autrement qu'un sujet normal, verra de la même façon la teinte simple et le mélange.

Election. — M. GODECHOUX (d'Amiens) est élu membre correspondant.

P. BAILLIART.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 5 février 1924.

Accidents sériques immédiats par l'administration endonasale et intrarectale du sérum antipneumococcique chez un nourrisson non préalablement injecté. — MM. G. BLECHMANN et ALBERT CHEVALIER rapportent l'observation d'un enfant de dix-huit mois qui, au décours d'une varicelle, fait une broncho-pneumonie à forme pseudolobaire. Un matin, on instille dans chaque narine une dizaine de gouttes de sérum antipneumococcique de l'Institut Pasteur, et l'on administre par la voie rectale 10 centimètres cubes de ce même sérum qui sont conservés. Une heure après, cet enfant, qui n'avait reçu aucun sérum en injection ni par la bouche, présente les accidents suivants : la face devient bouffie, les yeux sont larmoyants, le visage se couvre d'une éruption papuleuse et blanchâtre, la surface de tout le corps devient le siège d'un véritable urticaire généralisé. Ces accidents disparaissent après quelques heures. On continue cependant les instillations et les lavements de sérum, matin et soir, pendant les trois jours suivants ; les accidents signalés ne se reproduisent plus et l'enfant guérit.

Les accidents qu'a présentés ce nourrisson ressemblent en tous points à des accidents sériques.

Note sur l'emploi du sérum antipneumococcique par les instillations intranasales. — M. G. BLECHMANN. — Le pneumocoque II le plus fréquemment, et parfois le pneumocoque I, sont responsables d'un grand nombre de rhino-pharyngites, d'angines, d'otites, de bronchites, de broncho-pneumonies, de pleurésies purulentes, etc., aussi bien chez des nourrissons que chez des adultes (Nobécourt). En raison de ces faits, l'auteur administre systématiquement dans ces cas le sérum antipneumococcique par la voie endonasale et accessoirement par la voie ntrarectale en le mélangeant à des sels d'argent.

Chez le jeune enfant, l'auteur préconise d'instiller, matin et soir, par la voie nasale, XX à XL gouttes de sérum de l'Institut Pasteur et il fait parfois conserver en lavements, également deux fois par jour, 10 centimètres cubes du même sérum.

On obtient ainsi des résultats aussi favorables que par les injections sous-cutanées, mais sans les inconvénients de celles-ci.

M. LEREBOULLET a pratiqué avec P. Ménard une série d'expériences sur l'absorption du sérum antidiphtérique par voie nasale chez l'enfant, et n'a obtenu aucun résultat, la réaction de Schick n'a pas été modifiée. Il croit que les indications du sérum antipneumococcique sont surtout sous-cutanées.

M. BARBIER croit également qu'il ne faut pas généraliser cette méthode. Il emploie avec succès dans son service l'injection d'un mélange d'un sérum antipneumococcique et d'un sérum antistreptococcique, pratiquée tous les deux jours, et dans l'intervalle, il injecte des métaux colloïdaux.

M. DEBRÉ rappelle qu'Hamburger et Monti, Escherich, ont démontré que les anticorps introduits par voie rectale passent très peu dans le sérum sanguin. Les albumines hétérogènes qui pénètrent en petites quantité suffisent dans certains cas à déterminer des accidents.

M. APERT. — Quand on met en parallèle l'action du sérum antidiphtérique et celle du sérum antipneumococcique, il faut se souvenir que le premier est uniquement autitoxique, le deuxième surtout bactériolytique et agit davantage *in situ*. Cela explique que le sérum antidiphtérique injecté dans le nez n'ait aucune action, tandis qu'il est assez logique, lorsqu'il s'agit du pneumocoque, d'introduire le sérum dans le nez.

M. DORLENCOURT. — Les albumines étrangères passent plus facilement à travers la muqueuse rectale chez les nourrissons que chez les sujets âgés.

M. LEREBOULLET. — Le passage des antitoxines dans les infections intestinales a été étudié par Rœmer à Strasbourg. Cet auteur a constaté qu'il était plus facile lorsque l'épithélium est lésé, mais qu'il se faisait toujours en petites quantités.

La voie nasale est un peu différente, elle est peut-être plus absorbante, mais non pour le sérum antidiphtérique.

M. LESNÉ. — Un certain nombre de médicaments agissent très bien par voie intrarectale (belladone, adrénaline). Il n'en est pas de même pour les sérums antidiphtérique et antipneumococcique. Le sérum antidiphtérique introduit par voie intrarectale ne détermine aucune modification de la réaction de Schick.

M. SCHREIBER pense qu'il faudrait au préalable établir l'efficacité du sérum antipneumococcique.

NOUVELLES

A l'Association de Thalassothérapie. — Le professeur Gilbert a accepté la charge qui lui était offerte de président du Comité permanent d'organisation des Congrès de l'Association de Thalassothérapie, en remplacement du professeur Albert Robin, nommé président honoraire.

Comité d'hygiène à la Société des Nations. — Le Comité permanent d'hygiène de la Société des Nations s'est réuni dernièrement à Genève. Il a élu comme président le professeur Madsen, de Copenhague, et comme vice-présidents, M. O. Velghe, directeur du Service d'hygiène de Belgique et président de l'Office international d'hygiène publique ; sir George Buchanan, du ministère de l'Hygiène de Grande-Bretagne ; M. Cuvming, directeur du Service d'hygiène publique des États-Unis.

Les notions récentes de clinique pratique et d'application au diagnostic des méthodes de laboratoire courantes. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (Professeur : M. A. GILBERT ; professeur agrégé : M. Maurice VILLARET). — Cet enseignement de vacances, d'ordre essentiellement pratique, commencera le lundi 7 avril 1924 à 9 heures, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), sous la direction de M. le professeur agrégé Maurice Villaret, médecin des hôpitaux, et avec la collaboration de MM. Herscher et Chabrol, médecins des hôpitaux ; Lippmann, Saint-Girons, Brin et A.-C. Guillaume, anciens chefs de clinique ; Maréchal, chef de clinique ; Paul Blum et Tzank, chefs de clinique adjoints ; A. Coury, assistant ; Paul Descomps, Henri Bénard, Dumont, Deval et Mlle Tissier, chefs et anciens chefs de laboratoire ; MM. Lagarenne, chef du laboratoire radiologique central et de la clinique médicale ; Durey et Dausset, chefs du laboratoire des agents physiques ; Isch-Wall, interne du service, et Comandon.

Il comprendra trente-cinq leçons. Il aura lieu trois fois par jour, le matin à 9 heures, l'après-midi à 14 h. 30 et à 16 h. 30.

7 *Avril.* — A 9 h. 30, M. Villaret : Comment on doit pratiquer l'examen clinique d'un malade atteint d'affection hépatique ; — à 14 h. 30, M. Villaret : Comment on doit pratiquer l'examen clinique d'un malade atteint d'affection du tube digestif ; — à 16 h. 30, M. Deval : Notions récentes sur le chimisme gastrique et intestinal.

8 *Avril.* — A 9 heures, M. Herscher : Notions cliniques récentes sur le syndrome ictère ; la spirochétose ictérigène ; — à 14 h. 30, M. Chabrol : Notions générales sur les ictères par hyperhémolyse ; — à 16 h. 30, M. Paul Descomps : Notions générales de bactériologie pratique ; staphylocoques, streptocoques ; diagnostic de l'angine diphtérique et des angines à fausses membranes ; notions pratiques de sérothérapie et de vaccinothérapie.

9 *Avril.* — A 9 heures, M. Maréchal : Comment on doit pratiquer l'examen clinique d'un malade atteint d'affection rénale ; — à 14 h. 30, M. Deval : Notions pratiques sur l'analyse chimique des éléments anormaux de l'urine ; — à 16 h. 30, M. Deval : Notions pratiques récentes sur l'analyse chimique du sang.

10 *Avril.* — A 9 heures, M. Villaret : Comment on doit pratiquer l'examen clinique d'un hémiplégique ; — à 10 h. 30, M. Villaret : Comment on peut faire le diagnostic neurologique des attitudes pathologiques des membres (syndromes médullaire, nerveux périphérique, physiopathique, psychonévrosique) et des démarches nerveuses anormales ; — à 14 h. 30, M. Henri Bénard : Comment on doit pratiquer l'examen d'un liquide céphalo-rachidien ; — à 16 h. 30, M. Henri Bénard : La méningite cérébro-spinale épidémique ; l'encéphalite épidémique.

11 *Avril.* — A 9 heures, M. Coury : Comment on doit pratiquer l'examen clinique d'un malade atteint d'affection cardiaque ; les asystolies ; — à 10 h. 30, M. Villaret : Les nouvelles méthodes d'exploration de la tension artérielle ; — à 14 h. 30, M. Coury : Notions cliniques récentes sur les hypertensions, les aortites, les artérites ; — à 16 h. 30, M. Dumont : Notions pratiques sur la technique de l'examen des globules sanguins et l'interprétation des résultats.

12 *Avril.* — A 9 heures, M. Lippmann : Notions thérapeutiques récentes sur les affections cardio-vasculaires ; — à 10 h. 30, MM. Villaret et A.-C. Guillaume : La tension veineuse ; notions de capillaroscopie et de tension capillaire ; — à 14 h. 30, M. Isch-Wall : Notions pratiques sur la transfusion sanguine et sur les nouvelles méthodes de recherche de compatibilité et d'incompatibilité sanguine.

14 *Avril.* — A 9 heures, M. Tzank : Comment on doit faire le diagnostic de la fièvre typhoïde par les procédés cliniques et de laboratoire ; paratyphoïdes ; mélitococcie ; — à 14 h. 30, Mlle Tissier : Notions pratiques sur le diagnostic de la tuberculose par les procédés de laboratoire ; — à 16 h. 30, M. Henri Bénard : Notions cliniques et bactériologiques récentes sur le paludisme, les dysenteries, le typhus exanthématique.

15 *Avril.* — A 9 heures, M. Comandon : Séance de démonstrations cinématographiques de biologie médicale ; — à 14 h. 30, M. Henri Bénard : Les données nouvelles sur les maladies de la nutrition ; le métabolisme basal ; les maladies par carence ; la goutte ; les obésités ; — à 16 h. 30, M. Henri Bénard : Les données nouvelles sur les maladies de la nutrition ; le diabète sucré : sa thérapeutique par l'insuline.

16 *Avril.* — A 9 heures, M. Saint-Girons : Notions nouvelles sur l'anaphylaxie ; les chocs hémoclasiques ; — à 14 h. 30, M. Saint-Girons : Notions cliniques et thérapeutiques récentes sur les syndromes endocrines ; — à 16 h. 30, MM. Durey et Dausset : La kinésithérapie dans les affections douloureuses ; notions de thermothérapie, d'hydrothérapie.

17 *Avril.* — A 9 heures, M. Brin : Notions pratiques sur la méthode de Bordet-Gengou ; principes, technique et variétés de la réaction de Bordet-Wassermann ; — à 14 h. 30, M. Paul Blum : Notions pratiques sur les nouveaux procédés de diagnostic clinique et de traitement de la syphilis ; — à 16 h. 30, M. Dumont : Notions récentes sur le diagnostic clinique et la thérapeutique des épanchements pleuraux et ascitiques.

18 *Avril.* — A 9 heures, M. A.-C. Guillaume : Notions sur les méthodes récentes d'exploration des réflexes de la vie végétative ; — à 14 h. 30, M. Lagarenne : Notions générales sur l'application des rayons X au diagnostic clinique ; — à 16 h. 30, M. Lagarenne : Conseils pratiques de radiothérapie.

Des sommaires détaillés résumant chaque leçon seront

NOUVELLES *(Suite)*

distribués à chaque élève. Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours.

Le droit de laboratoire à verser est de 150 francs.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4) les lundis, mercredis et vendredis de 15 à 17 heures.

Clinique thérapeutique. — M. Antonin Clerc, professeur agrégé, médecin de l'hôpital Lariboisière, a commencé le 7 mars (petit amphithéâtre de la Faculté), une série de douze conférences sur les *Arythmies du cœur en clinique* et les continue les lundis, mercredis et vendredis à 17 heures.

Si le nombre des demandes est suffisant, des exercices pratiques pourront être organisés à l'hôpital Lariboisière (se faire inscrire au secrétariat de la Faculté). Droit d'inscription : 80 francs. Les conférences sont gratuites.

Amphithéâtre d'anatomie. — Un cours d'opérations chirurgicales sur la chirurgie de l'appareil oto-rhino-laryngologique, cours comprenant dix leçons, sera fait par MM. Flavien Bonnet, Paul Truffert, Henri-P. Chatellier, Winter, à partir du 2 juin 1924, à 14 heures. Les élèves répéteront individuellement les opérations.

Droit d'inscription : 150 francs. S'inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin, le plus tôt possible.

A propos des loyers des médecins (Syndicat des médecins de la Seine, 28, rue Serpente, Paris VI[e]). — Le Syndicat des médecins de la Seine a fait une démarche au Sénat dans le but d'obtenir l'adjonction suivante à la loi actuellement en discussion sur la propriété commerciale :

« La présente loi est applicable aux établissements d'enseignement et, provisoirement, aux œuvres, dispensaires, laboratoires, établissements médicaux, et aux locaux où exercent les médecins et les sages-femmes. »

Une délégation s'est rendue auprès de M. Morand, rapporteur de la Commission sénatoriale de législation civile, qui l'a accueillie très favorablement, et se montre disposé personnellement, soit à obtenir de la Commission sénatoriale l'adoption de cette adjonction, soit à déposer un projet de loi spécial concernant les baux d'ordre médical.

Les membres de la Commission sont : MM. les sénateurs Fouilloux (Albert), Boivin de Champeaux, Catalogne, Chastenet (Guillaume), Chautemps (Alphonse), Crémieux (Fernand), Duplautier, Eccard, Fenoux, Gardet, Gerbe, Gangé (René), Gourju, Grand, Guiller, Helmer, de Las Cases (Emmanuel), Lauraine, Lebert, Lemarié, Lisbonne, Loubet (J.), Martin (Louis), Massabuau, Mazurier, Morand, de Montaigu, Penancier, Pérès, Pol-Chevalier, Poulle, Rabier (Fernand), Ratier (Antony), Richard, Savary, Vallier.

Le secrétaire général du Syndicat a immédiatement adressé à chacun de ces membres une lettre accompagnée d'un court mémoire justifiant le vœu suivant voté par l'assemblée générale du Syndicat des médecins de la Seine :

« Le Syndicat des médecins de la Seine demande qu'en raison de la perte de situation et de la ruine pouvant résulter, pour nombre de praticiens, du changement de domicile, un droit préférentiel à renouvellement de baux et de locations verbales soit inscrit dans la loi actuelle, en discussion au Sénat. »

Il serait utile que tous les médecins insistent dans le même sens que le Syndicat des médecins de la Seine auprès de chacun des sénateurs qu'ils peuvent connaître.

Société française d'ophtalmologie. — Le XXXVII[e] Congrès de la Société française d'ophtalmologie aura lieu à la Faculté de médecine de Paris, les 12 mai et jours suivants.

En plus du rapport d'usage qui sera fait par le D[r] Camille Fromaget (de Bordeaux) sur les troubles oculaires d'origine dentaire, la Société entendra, cette année, une conférence de M. G.-E. de Schweinitz (de Philadelphie). Le soir, un banquet suivi d'une séance artistique sera présidé par M. Léon Bérard, ministre de l'Instruction publique.

Pour les communications et tous renseignements, s'adresser au secrétaire général de la Société française d'ophtalmologie, D[rs] René Onfray, 6, avenue de la Motte-Picquet, Paris (VII[e]).

Cours de radiodiagnostic médical (hôpital de la Charité). — Ce cours sera fait par MM. le professeur Sergent, les D[rs] Ribadeau-Dumas, Lian, Bordet, Cottenot, Darcissac, Durand et Pruvost. Il aura lieu du 7 au 12 avril, tous les matins et tous les après-midi. Les exercices pratiques seront réservés aux élèves qui auront versé un droit de 150 francs.

Les leçons auront lieu chaque jour à 11 heures, 14 h. 30, 17 h. 30. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet 4) es lundis, mercredis, vendredis, de 15 à 17 heures.

Cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte. — M. Mauclaire, agrégé chargé de cours, commencera le cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de la guerre et les infirmes adultes, le jeudi 13 mars à 16 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté, et il le continuera les samedis et jeudis suivants à la même heure.

Programme du cours. — *Vingt-cinq leçons théoriques* faites à la Faculté sur les opérations orthopédiques, les appareillages, les prothèses, les rééducations fonctionnelles et professionnelles pour les accidentés du travail, les mutilés de la guerre et les infirmes adultes. — *Leçons cliniques* faites à l'hôpital de la Pitié les deuxième et quatrième mardis du mois à 9 h. 45. Le sujet de ces leçons sera annoncé d'avance. Présentation de malades et opérations orthopédiques tous les samedis.

Conférences de physiologie. — M. Léon Binet, agrégé, a commencé ses conférences le 6 mars au grand amphithéâtre de l'École pratique et les continue les samedis, mardis et jeudis suivants à 18 heures.

Programme. — Physiologie du muscle et du système nerveux.

Conférences d'histologie. — M. Verne, agrégé, a commencé ses conférences le 7 mars au grand amphithéâtre et les continue les lundis, mercredis et vendredis suivants à 16 heures.

Sujet. — Histologie des organes.

Accidents du travail, maladies professionnelles et pensions aux mutilés de guerre. — Des conférences sur les accidents du travail, les maladies professionnelles et les pensions aux mutilés de guerre ont lieu, sous la direction de M. le professeur Balthazard, tous les jours depuis le 6 mars jusqu'au 3 avril, à 18 heures, au grand amphithéâtre. Elles sont faites par MM. Balthazard,

NOUVELLES (*Suite*)

Dervieux, Claude, Laignel-Lavastine, Lhermitte, Gougerot, Piédelièvre, Duvoir, Proust, Ménard, Rieux, De Lapersonne.

Un enseignement pratique comportant l'examen des ouvriers victimes d'accidents du travail aura lieu tous les samedis à 15 heures à l'Institut médico-légal, place Mazas, à partir du 8 mars.

Cours d'hygiène. — M. le professeur Léon BERNARD a commencé son cours le 7 mars et le continue les lundis et vendredis suivants à 16 heures au petit amphithéâtre.

PROGRAMME. — Éléments d'épidémiologie et de prophylaxie, d'hygiène alimentaire, urbaine, sociale.

Les démonstrations pratiques dirigées par M. le Dr DEBRÉ, agrégé, auront lieu le mercredi et le vendredi à 17 heures au laboratoire d'hygiène.

Cours d'histologie. — M. le professeur PRENANT a commencé son cours le 6 mars et le continue les samedis, mardis et jeudis suivants à 16 heures.

Les cours du jeudi et du samedi sont consacrés à l'enseignement élémentaire (programme de 1re année) et ont lieu au grand amphithéâtre de la Faculté.

Le cours du mardi est consacré à l'enseignement supérieur et a lieu à l'amphithéâtre Cruveilhier (École pratique).

PROGRAMME DU COUR SUPÉRIEUR. — Questions relatives à la chromatine et aux chromosomes.

Hôpital des Enfants-Malades. — M. Robert DEBRÉ, professeur agrégé, médecin des hôpitaux, fera des leçons de clinique infantile, avec présentation de malades, tous les dimanches à 10 h. 30, à l'hôpital des Enfants-Malades (amphithéâtre de cours n° 3, salle Blache).

La première leçon aura lieu le dimanche 9 mars.

Cours de pathologie médicale. — M. le professeur SICARD commencera le cours le 13 mars à 18 heures et le continuera les mardis, jeudis et samedis à la même heure (petit amphithéâtre).

Sujet : Maladies infectieuses neurotropes et pathologie endocrinienne.

Cours de psychiatrie médico-légale. — M. HENRI CLAUDE, professeur de clinique des maladies mentales, assisté de M. Jean Lhermitte, agrégé, commencera une série de douze leçons de psychiatrie médico-légale le 24 mars à 18 heures à l'amphithéâtre Vulpian. Tous les jours pendant deux semaines.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 6 *Mars.* — M. ROUTIER (Fernand), L'administration de l'adrénaline par voie rectale. — M. FORTIER (Maurice), Contribution à l'étude des amygdalites ayptiques chroniques. — M. BOSCHE (Camille), Les polypes déformants et récidivants des fosses nasales. — M. RIGOLAGE (Fernand), Cinématisation chirurgicale des moignons d'amputation du membre supérieur (appareillage du moignon cinématisé). — M. KESSELER (Jean), La section de l'isthme ou symphysiotomie dans le rein en fer à cheval.

7 *Mars.* — M. ROUGIER (Jean), Étude des épanchements articulaires dans l'hérédo-syphilis tardive. — M. CALMUS (Jean), De la nature œdémateuse de quelques affections pleuro-pulmonaires (type Woillez, fluxion de poitrine, cortico-pleurites). — M. FRANCHETEAU (A.), Maladies de Pagès. — M. RICHARD (André), La gastrotonométrie et du traitement de certaines dyspepsies. — M. NIDA (Marcel), Contribution à l'étude des phénomènes visuels d'excitation du cortex occipital. — M. SOUPAULT (Raoul), Contribution à l'étude du choc obstétrical pendant l'accouchement et le post-partum. — M. GALARD (René), Indications opératoires et traitement des tumeurs villeuses du rectum. — M. BROINE, Le médiastin, essai d'anatomie synthétique. La médiastino-phréno-laparatomie postérieure extraséreuse, voie d'accès du cardio-œsophage. — M. DUHAIL (Pierre), Les côtes cervicales au point de vue chirurgical.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

8 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

8 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

8 MARS. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

8 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

8 MARS. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. Ouverture des conférences de pathologie du nouveau-né.

8 MARS. — *Lyon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef de laboratoire de radiologie des hôpitaux de Lyon.

8 MARS. — Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

8 MARS. — *Paris.* École interalliée des hautes études sociales, 15 heures. M. H.-J. FROSSARD : Nouvelle théorie de l'audition. Auscultation.

8 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le professeur BALTHAZARD : Accident de travail. Évaluation des indemnités. État antérieur.

8 MARS. — *Paris.* Val-de-Grâce. Vente au profit des œuvres de la Société des élèves du Val-de-Grâce, 14 à 18 heures.

9 MARS. — *Paris.* Val-de-Grâce. Vente au profit des œuvres de la Société des élèves du Val-de-Grâce, 14 à 18 heures.

9 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr DEBRÉ : Leçon de clinique infantile.

9 MARS. — *Paris,* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : État actuel de la question du mariage des syphilitiques.

9 MARS. — *Paris.* Cercle de la librairie, 117, boulevard Saint-Germain : Ouverture du 4e Salon des médecins (9 au 16 mars).

9 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Conférence sur les ictères : Origine des pigments biliaires. Biligénie pigmentaire et urobilinurie.

10 MARS. — *Paris.* Amphithéâtre des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours d'opérations du tube digestif, par le Dr BRAINE.

10 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

10 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr DERVIEUX : Les cas d'interprétation difficile en accidents du travail : hernie, lumbago, durillon forcé, etc.

11 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le professeur CLAUDE : Hémorragie et ramollissement traumatiques.

11 MARS. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : La criminalité juvénile.

11 MARS. — *Paris.* Concours de pharmacien des hôpitaux de Paris : n'a pas lieu.

12 MARS. — *Paris.* Assistance publique. Concours de l'internat en pharmacie à l'amphithéâtre de la pharmacie centrale des hôpitaux, quai de la Tournelle.

12 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

12 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence pratique sur la pathologie du nourrisson.

NOUVELLES *(Suite)*

12 Mars. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur Guillain : Leçon clinique.

12 Mars. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur Claude : Consultations, polyclinique.

12 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Laignel-Lavastine : Encéphalopathies et psychoses traumatiques.

13 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le Dr Mauclaire : Ouverture du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte.

13 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. Ouverture du cours de pathologie médicale de M. le professeur Sicard.

13 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Laignel-Lavastine : Troubles psychonévropathiques traumatiques.

13 Mars. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en médecine des asiles d'aliénés de la Seine.

13 Mars. — *Paris.* Hôpital Lariboisière, clinique oto-rhino-laryngologique, 10 heures. M. le professeur Sebileau.

14 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur Chauffard : Leçon clinique.

14 Mars. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr Lereboullet : Leçon clinique.

14 Mars. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le professeur Couvelaire : Leçon clinique.

14 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr Gougerot : Les réactions de défense cutanées.

15 Mars. — *Leysin.* Ouverture du cours de clinique phtisiologique de M. le Dr Burnand (15 au 25 mars).

15 Mars. — *Paris.* Office national des Universités, 96, boulevard Raspail. Dernier délai de candidature aux bourses Chapman de l'Université Harvard.

15 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Lhermitte : Affections médullaires traumatiques.

15 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Gilbert : Leçon clinique.

15 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur Achard : Leçon clinique.

15 Mars. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr Rathery : Leçon clinique.

15 Mars. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures M. le professeur Claude : Consultations, polyclinique.

15 Mars. — *Paris.* 86, rue de Varenne, 15 heures. M. H.-J. Frossard : La phonothérapie ; la tenue vocale et la loi de Stokes ; les dyspnées.

16 Mars. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr Chabrol : L'ictère total et les ictères dissociés. Les sels biliaires et la cholestérine à l'état normal et à l'état pathologique.

16 Mars. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr Debré : Leçon de clinique infantile.

16 Mars. — *Paris.* Cercle de la librairie (117, boulevard Saint-Germain). Clôture du Salon des médecins à 16 heures.

16 Mars. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr Gougerot : Pathogénie et prophylaxie des syphilis nerveuses.

17 Mars. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

17 Mars. — *Lyon.* Concours de chef de laboratoire de radiologie des hôpitaux de Lyon.

17 Mars. — *Alfort.* Concours pour les emplois de directeurs départementaux des services vétérinaires.

17 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Lhermitte : Névrites traumatiques.

18 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Gougerot : Syphilis et affections cutanées dans leurs rapports avec les accidents du travail.

18 Mars. — *Paris.* Clinique de la rue Chanaleilles, 15, à 17 heures. M. le Dr Guisez : Cours pratique d'œsophagoscopie et de broncho-œsophagoscopie.

18 Mars. — *Paris.* Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr Laignel-Lavastine : Le criminel au point de vue biologique.

19 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Gougerot : Syphilis et affections cutanées dans leurs rapports avec les accidents du travail.

19 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Gilbert : Leçon clinique.

19 Mars. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr Lereboullet : Leçon de thérapeutique infantile.

19 Mars. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur Guillain : Leçon clinique.

19 Mars. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Polyclinique, consultations.

20 Mars. — *Paris.* Hôpital Lariboisière. Clinique oto-rhino-laryngologique, 10 heures. M. le professeur Sebileau : Leçon clinique.

20 Mars. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique.

20 Mars. — *Paris.* Mairie du VIe. Société végétarienne, 20 heures. M. le Dr Bruel : L'intoxication carnée des enfants.

20 Mars. — *Paris.* Hôtel des sociétés savantes. Conférences de M. le Dr Cantonnet : Les yeux de nos enfants.

21 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr Lhermitte : La physiologie normale et pathologique des lobes frontaux.

21 Mars. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine. Clinique médicale, 10 h. 30. M. le professeur Chauffard : Leçon clinique.

21 Mars. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr Lereboullet : Conférence de pathologie du nourrisson.

21 Mars. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique.

21 Mars. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le professeur Couvelaire : Leçon clinique.

24 Mars. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

24 Mars. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien adjoint des hôpitaux de Bordeaux.

26 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour les inscriptions du 3e trimestre.

28 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr Lequeux : Tarnier et son école dans l'évolution de l'obstétrique moderne.

31 Mars. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts. Ouverture du concours d'ophtalmologiste suppléant des hôpitaux d'Amiens.

31 Mars. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Concours l'internat des asiles d'aliénés de la Seine.

Dragées du Dr. Hecquet

au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) — CHLORO-ANÉMIE, NERVOSISME

MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS — R. C. 39.810

Bromèine MONTAGU

(Bi-Bromure de Codéine)

SIROP (0,04)
GOUTTES (Xg=0,01)
PILULES (0,01)
AMPOULES (0,02)

TOUX nerveuses
INSOMNIES
SCIATIQUE
NÉVRITES

49, Boulevard de Port-Royal, PARIS — R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES

Le bréviaire thermal des coloniaux, par les Drs J.-J. Matignon et S. Abbatucci. Préfaee du professeur Carnot, de l'Académie de médecine. 1924, un volume in-18 illustré (*Maloine, à Paris*).

Colonial de carrière, actuellement médecin consultant à Châtel-Guyon, le Dr Matignon vient de publier avec le Dr S. Abbatucci, médecin principal de 1re classe des troupes coloniales, un petit livre conçu sur un plan tout particulièrement original. La compétence des auteurs en ce qui concerne les maladies des coloniaux et les remarques qu'ils ont pu faire en visitant nos stations thermales des colonies françaises ont abouti à la genèse de ce bréviaire thermal qui sera tout particulièrement utile à nos coloniaux. Le livre comprend l'étude du traitement hydrominéral avec ses indications spéciales des grandes séquelles résultant d'un séjour prolongé dans les colonies : séquelles gastro-intestinales, hépatiques, sanguines, intoxications. Dans une seconde partie, les auteurs ont fait une description succincte des stations thermales « de la France d'outre-mer » : Algérie, groupe du Pacifique, groupe de l'océan Indien, groupe de l'Atlantique. Beaucoup de ces stations sont particulièrement intéressantes et des efforts très sérieux sont faits actuellement pour en déterminer les caractères d'une façon scientifique ; nous citerons par exemple les eaux d'Antsirabé à Madagascar, qui viennent de faire l'objet d'une étude très approfondie du professeur Moureu, qui n'a pas hésité à aller étudier sur place la station de notre colonie avec un certain nombre de collaborateurs.

Le livre de MM. Matignon et Abbatucci, préfacé par le professeur Carnot, vient à son heure et doit rendre de réels services. F. Rathery.

Traité pratique d'Hygiène appliquée à l'Afrique du Nord, par Monery (*Ch. Lavauzelle, édit., à Paris*).

Le Dr Monery donne un traité d'hygiène destiné à ceux qui, appelés à vivre dans l'Afrique du Nord, ont à résoudre pratiquement et souvent isolément une série de questions vitales : la pacification, la prospérité commerciale et industrielle, le développement économique d'une colonie sont intimement liés à l'assainissement méthodique de la terre conquise. Aussi ce livre s'adresse-t-il, avant tout, aux officiers, aux administrateurs civils, aux colons, à tous ceux qui, destinés à vivre sur le sol de Berbérie, sentent le besoin de conseils médicaux, souvent absents et que le volume du Dr Monery suppléera en partie. Successivement sont étudiées les maladies infectieuses les plus répandues dans l'Afrique du Nord (lèpre, kala-azar, bouton d'Orient, etc.), le paludisme ; le problème de l'eau de boisson; l'assistance aux malades et blessés en l'absence du médecin; le transport des malades; les établissements d'assistance en Afrique du Nord, etc.

Le livre, clair et facile à comprendre, rendra certainement service en des pays où l'hygiène, individuelle et collective, joue un rôle capital. P. C.

Répertoire d'hygiène et de médecine sociales, par le Dr L.-H. Dejust. Un vol. in-8°.

L'Union des Syndicats médicaux reprend, en la paraphrasant, la parole fameuse de Siéyès. « Qu'est le Syndicalisme médical au point de vue de la médecine sociale? Rien. Que devrait-il être? Tout. » Il veut au moins être « quelque chose ». Pour cela, il prend la bonne méthode qui est de se documenter, de faire sur les diverses questions des enquêtes sérieuses et approfondies.

Aussi l'ouvrage du Dr Dejust, publié sous les auspices et par les soins de l'Union, mérite-t-il de retenir toute l'attention du corps médical. C'est un « Répertoire d'hygiène et de médecine sociales » où sont réunis un grand nombre de documents sociaux (lois, décrets, règlements, études techniques) relatifs à l'exercice de la médecine dans la société moderne. Qu'il s'agisse d'assistance publique ou privée, d'hygiène du travail, de mutualité, de secret professionnel, etc., on trouve le renseignement ou la référence désirés dans ce véritable Code de médecine sociale.

Ces documents sont fort nombreux. Le Dr Dejust leur a appliqué un mode de classement fort ingénieux, basé sur l'emploi de la classification décimale. A ce seul point de vue, l'ouvrage est fort intéressant à parcourir pour qui aime l'ordre et la clarté.

Avec une modestie excessive, l'auteur, dans l'Introduction, présente son travail comme « un simple cadre ». Il reconnaît d'avance qu'on pourra y relever des lacunes. Comment en serait-il autrement? Ce labeur énorme — et passablement ingrat — n'est pas l'œuvre d'une Commission de fonctionnaires n'ayant rien d'autre à faire, mais d'un médecin de bonne volonté, qui a mis au service de ses confrères tout son dévouement et toutes ses heures de loisir.

Je n'ai nulle prétention d'être grand clerc en fait de médecine sociale. Cependant, pour quelques questions que je crois connaître, j'ai trouvé dans le Répertoire les renseignements que j'attendais.

Je suis donc sûr que cet ouvrage rendra de grands services. Il fait honneur au Dr Dejust et à l'Union des Syndicats. A. Baudouin.

La constipation, par le Dr Chauvois. In-8 de 128 pages. Prix : 5 francs (*Maloine et fils, édit., Paris*, 1923).

Pour l'auteur, la constipation est « un danger social ». C'est possible, mais on peut risquer de prétendre qu'il y a, présentement tout au moins, des dangers sociaux encore plus grands. Quoi qu'il en soit, M. Chauvois, auquel on doit déjà *Les désanglés du ventre*, a raison de s'occuper de la constipation, d'en exposer la prophylaxie et les complications et de recommander les mesures qui conviennent pour combattre ce « danger social ». H.

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ
Le Plus actif des Polydigestifs
Dyspepsies gastro-intestinales par insuffisance sécrétoire.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulᵈ de la Chapelle, PARIS

SOUVENIRS DE L'HOPITAL SAINT-LOUIS

BARETTA

Par le Dr MILIAN

Les figures de cire pendent, immobiles, dans le grand musée : joues rongées de lupus, nez effondrés de vérole, peaux envahies de mycoses, crânes scalpés de teignes, voûtes palatines perforées de gommes, membres dilacérés d'ulcères, phallus tachés de chancres, faces dévorées de cancer... c'est le Louvre des dermatoses.

Il y circule, sous la conduite de docteurs convaincus de leur apostolat, des escouades de gardes républicains frais arrivés dans la Garde, des troupes de jeunes filles en danger de puberté, et même des étudiants qui viennent s'instruire. Il s'y faufile des citadins en fraude, interrogateurs du mal d'amour, des journalistes en proie à l'auto-reportage, des petites curieuses échappées de la salle de garde, peuple timide qui n'ose pas tousser dans la grande salle sonore, et qui s'effarouche à la voix d'un chef de service, à qui le gardien ouvre à grand bruit de clefs et de bois les vitrines rebelles.

Bien peu, parmi tous, connaissent l'histoire de ce musée, ni le nom de Baretta qui en fut le créateur. Ce n'est peut-être pas leur faute : le modeste artisan de cette grande chose, victime peut-être d'une vindicte mesquine, est relégué, solitaire, en une photographie surannée dans un petit coin de la grande salle. Il y sourit doucement aux horreurs qui l'environnent. Aucun de ceux qui passent ne connaît le lien invisible qui les unit : Baretta est mort ; les moulages jaunissent ; il fait plus sombre, pour la mémoire des hommes, dans cette verrière contemporaine que dans le sépulcre millénaire de Tout-ank-Amon !

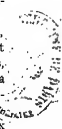
*
* *

Baretta était Belge de naissance. Il naquit en effet à Anvers le 27 janvier 1834. Mais la France fut sa patrie d'adoption, car il y vint dès l'adolescence et, dévoué à son nouveau pays, il n'en sortit plus.

Il perdit sa mère dès le plus bas âge et fut élevé par sa grand'mère à Ixelles, faubourg de Bruxelles. Ses études furent rudimentaires et se résumèrent au maximum des classes primaires de l'époque : lire, écrire et compter. Son père l'expédia à Paris dès l'âge de treize ans chez un ouvrier bijoutier pour y apprendre la gravure : c'est là que Baretta prit le goût du dessin et qu'il se forma, seul d'ailleurs, dans cet art, inventant des sujets qu'il dessinait et gravait ensuite. Dès son entrée dans la vie, il se révélait artiste, doué de sensibilité et de goût.

Alors, pour vivre, il fonda, avec un collègue, une petite maison de gravure sur bijoux, mais la malhonnêteté de son associé l'obligea à rompre. Le peu d'argent qu'il sauva lui permit de s'installer fabricant de fruits artificiels. Il moule des fruits et les reproduit avec leurs couleurs pour servir de montre à la devanture des marchands de comestibles ou fabriquer des boîtes de fantaisie de tous aspects. Pommes, poires, figues, raisins s'étalaient comme des fruits naturels à la devanture, avec leur fleur et leurs couleurs tendres et veloutées, merveilles d'imitation.

Malgré la beauté de la reproduction, le commerce des fruits en carton ne nourrissait pas son homme. Pour augmenter ses revenus, plus exactement ses moyens d'existence, Baretta peignait des écorchés pour un M. Vasseur, anthropologiste. Écorchés et fruits en carton permettaient à peine au jeune artiste de joindre les deux bouts.



Or, un jour de l'année 1865, le docteur Lailler, médecin de l'hôpital Saint-Louis, passait devant la boutique de Baretta, passage Jouffroy ; il fut frappé de la merveille imitative et se demanda s'il ne serait pas possible de faire quelque chose d'analogue pour la reproduction des maladies de la peau et la fixation de leur physionomie, en vue de l'enseignement, du progrès scientifique et de la conservation des types morbides.

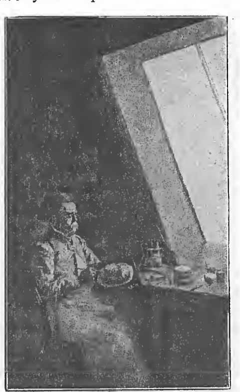
Il entra dans la boutique de Baretta, demanda l'auteur et revint plusieurs fois parler avec lui. Il lui expliqua quel intérêt il y aurait pour le médecin de reproduire les maladies de la peau avec la même fidélité que les fruits. Il endoctrina Baretta qui, séduit par le beau côté, le côté philanthropique et scientifique de l'œuvre, se laissa séduire et abandonna le commerce des fruits coloriés pour le travail idéal.

Dès lors, s'établirent entre le médecin et le mouleur un travail et une collaboration assidus qui aboutirent à la création du musée qu'aujourd'hui admirent les médecins des cinq parties du monde.

M. Lailler fils nous a promis pour le musée, à titre de pièces historiques, deux ou trois des fruits faits par Baretta et qu'il conserve familialement. « Pendant bien des années, m'écrit M. Lailler fils, aujourd'hui avocat, les jours où nos parents recevaient à dîner, il y avait sur la table, en automne et en hiver, une grande corbeille où se trouvaient mélangées des poires et des pommes, les unes naturelles, les autres artificielles, œuvres de Baretta... Et mon père s'amusait à faire deviner à ses convives quels étaient les fruits naturels et les fruits artificiels. »

SOUVENIRS DE L'HOPITAL SAINT-LOUIS *(Suite)*

Baretta fut d'abord installé dans un atelier de fortune, près de l'amphithéâtre des morts. Les moulages furent placés au pavillon Bazin, dans une des salles du service Lailler. C'est en 1884 qu'ils furent transportés dans le bâtiment actuel, où Lailler les classa et les conserva jusqu'en 1887, époque de sa retraite. Baretta se transporta lui aussi dans le bâtiment qui abritait ses moulages. Il travaillait sous le toit dans une petite chambre éclairée par des lucarnes-tabatières. On y accédait par un escalier obscur en limaçon, sans fenêtre, où l'on risquait de se rompre le cou tant il était raide et noir. Une petite lampe fumeuse y brûlait le jour pour en permettre l'ascension aux visiteurs. On entendait, en montant, le piano de Baretta qui chantait des valses de sa composition pour animer sa solitude ou calmer l'impatience des malades inquiets sous le plâtre coulé sur les membres et qui souvent les chauffait et les cuisait un peu.



Il travaillait sous le toit dans une petite chambre éclairée par des lucarnes-tabatières... (fig. 1).

En arrivant au haut, on était reçu par Baretta en veston marron orné du ruban rouge, et tablier blanc d'hôpital à poche, où il plongeait ses mains toujours en remue-ménage d'objets multiples y abrités. Petit, sec, la moustache grise un peu tombante, le regard vif comme la parole, il donnait assez généralement l'impression qu'on le dérangeait et qu'il attendait votre départ. Autant il avait d'admiration et de déférence pour les ancêtres qui l'avaient formé et pour qui il avait dès l'abord travaillé : Lailler, Vidal, Besnier, autant il était peu expansif et encourageant pour les plus jeunes. Après 1900, Baretta n'était plus très abordable : il fallait mesurer ses paroles, s'y prendre habilement pour lui arracher un moulage nouveau.

Aussi trouvait-il du temps de libre pour son piano qu'il avait appris seul, et pour la peinture qu'il avait cultivée sans maître.

Autour de lui, sur des chevalets, des paysages, des Andalouses, des femmes nues qui n'égalaient certes pas celles de Rubens, mais qui avaient tout de même la peau couleur chair et les hanches saillantes. Ainsi vivait-il dans une solitude aérienne et artistique, enfermé dans son clocher, où, par les fenêtres en tabatière, il apercevait le faîte des grands ormes des cours et les toits d'ardoise de la vieille maison d'Henri IV.



Baretta, près de sa lampe à gaz, qu'il obtint de l'Administration pour s'éclairer, grâce à une pétition des médecins de l'hôpital près du directeur de l'Assistance publique (fig. 2).



Comment travaillait-il ? C'était là son secret qu'il emporta avec lui. Il prenait le moule en plâtre ou en paraffine des maladies à reproduire et coulait dans le moule sa pâte mystérieuse où il avait incorporé les couleurs de la dermatose. Peu ou point de coloriage après coup, disait-il.

SOUVENIRS DE L'HOPITAL SAINT-LOUIS *(Suite)*

Tout dans la pâte. On a reproché à Baretta de n'avoir pas fait d'élèves et de n'avoir initié personne à son art. Il serait peut-être mort de faim à ces initiations. Il se souvenait de son collaborateur de la maison de gravure sur bijoux... Peut-on réellement lui faire ce reproche, quand il fut si peu rémunéré par ceux qui le faisaient travailler? Cela d'ailleurs n'a pas nui à la maison. Il est né comme par miracle un successeur à Baretta et la science dermatologique ne périclite pas entre les mains de Niclet, qui égale son prédécesseur.

Comme mouleur émérite et presque unique dans son genre, Baretta fut demandé souvent hors de l'hôpital Saint-Louis par des hommes illustres ou en de célèbres circonstances : Pasteur lui fit mouler des ulcères et tuméfactions des plaques de Peyer de l'intestin grêle du lapin et plusieurs maladies des animaux (1880). Baretta conserva pieusement l'autographe du grand savant dont la lettre a été déposée par la famille au musée de l'hôpital Saint-Louis.

Il assista à l'autopsie de Gambetta dont on lui avait demandé de mouler la main. On sait que Cornil pratiqua cette autopsie, avec Lannelongue. Cornil emporta à la Faculté l'appendice de Gambetta conservé dans l'alcool, le grand tribun étant mort d'appendicite. Qu'est devenu cet appendice ? Je ne sais. Baretta racontait que Cornil emporta le cerveau de Gambetta dans un journal, pour déposer au musée Dupuytren l'organe du grand orateur.

Ainsi Baretta coudoya les plus grands, grand lui-même, comme disait Reverdin (de Genève) dans une lettre qu'il lui adressait en 1889, en déplorant qu'il ne fût pas encore décoré, et fulminant « des phrases terribles *contre* les grands *pour* les petits qui cependant sont grands ».

***

Le talent de Baretta fut consacré par des récompenses officielles. Une pétition adressée par les médecins de l'hôpital Saint-Louis au ministre de l'Instruction publique obtint pour le mouleur les palmes académiques le 6 novembre 1878.

Une autre pétition s'entremit en 1881, plus considérable cette fois, pour la Légion d'honneur, signée de Pasteur, Vulpian, Besnier, Alfred Fournier, Fernet, Hardy, Duplay, Verneuil, Millard, Tillaux, Péan, etc. C'est seulement en 1889 que ces hommes considérables furent écoutés des politiciens et que Baretta eut la joie de se voir décoré. Il méritait bien ces récompenses platoniques, si l'on songe à l'immensité de son œuvre et à la médiocrité de ses gains. Il recevait de l'Assistance publique 1 200 francs, puis, plus tard, 2 400 francs par an comme conservateur du musée et 40 francs par moulage exécuté et accepté par les médecins. Sur quoi, il devait fournir ses matières premières, couleurs et instruments. C'était à peine de quoi vivre. Heureusement trouva-t-il dans le chirurgien Péan un soutien puissant. Celui-ci faisait faire à Baretta des moulages de pièces chirurgicales. Il les lui payait le double du prix de l'Assistance publique, et le triple quand il brisait le moule. Des facultés étrangères (Prague, Porto) ou provinciales (Lyon) lui achetèrent quelques collections. Je ne suis pas bien certain que quelques musées forains n'aient pas fait affaire avec Baretta.

Il prit sa retraite en 1920, un peu aigri par l'indifférence administrative et l'égoïsme humain ; il avait quelque peu perdu du feu sacré de son art : il fallait négocier pour obtenir de lui un moulage après la guerre.

Baretta passa ses dernières années dans un tout petit appartement au quatrième sur la cour, boulevard Voltaire, où il vivait seul, bien modestement, au milieu de ses pinceaux et de ses peintures, avec les 200 francs par mois que lui laissa l'Assistance publique. Le balayeur de la rue en touchait 800.

Il mourut là le 4 mai 1923.

N'y aurait-il pas quelque justice à honorer après sa mort cet homme artiste et dévoué, qui fit pour la science et le pays une œuvre si grande, si belle, si utile, connue de l'Amérique au Japon, de l'Arctique à l'Antarctique, et à donner à ce musée le nom de son créateur, associé à celui de son initiateur : le musée Lailler-Baretta ?

VARIÉTÉS

GUY DE CHAULIAC ET LE JUGEMENT DU LÉPREUX

Par le Dr BARBILLION

La lèpre a été connue dans tous les temps. D'après certains historiens, elle serait, comme l'écriture, d'origine phénicienne. C'est la maladie la plus anciennement décrite, et il en est souvent et longuement question dans l'Ancien Testament. Peut-être les israélites l'ont-ils importée en Egypte au temps de la captivité. Peut-être l'y ont-ils contractée et l'ont-ils, après l'exode, rapportée dans la Terre promise. Les auteurs hippocratiques connaissaient la lèpre, qui n'est autre chose que l'éléphantiasis des Grecs, et Arétée de Cappadoce nous en a laissé une saisissante description.

Il paraît avéré que la lèpre existait dans les Gaules dès les premiers siècles de l'ère chrétienne. Elle y subit une recrudescence au VIIe et au VIIIe siècle, sans doute à la suite des invasions sarrasines. Les croisades, à leur tour, provoquent une riche floraison de ce mal qui devient, pendant la première partie du moyen âge, avec tant d'autres fléaux engendrés par la misère des temps, une redoutable calamité sociale.

Les mesures prises au VIIe siècle par le roi lombard Rotharis, frappant les lépreux de relégation et de mort civile, avaient été remises en vigueur par Pépin le Bref et Charlemagne, ainsi que par les gouverneurs de certaines provinces particulièrement éprouvées. Mais toutes ces ordonnances ne tardèrent pas à tomber en désuétude. Il y a bien des léproseries dans certaines villes, mais les lépreux, qui pullulent à l'envi, ne sont plus soumis à aucune juridiction coercitive. Ils sont si nombreux qu'ils arrivent presque à former une classe de la société. Ce sont les mézeaux, les ladres, les maladres ; à une époque de vie religieuse intense, d'abstraction contemplative, où jamais peut-être la conscience humaine ne fut plus détachée des réalités et ne se sentit en plus étroite communion avec son rêve divin, le lépreux n'est plus qu'un triste objet de compassion et de charitable sollicitude. En 1048 est fondé par le pape Damase II l'ordre des chevaliers de Saint-Lazare, recruté surtout parmi les gentilshommes lépreux ; il est destiné à soulager les victimes de la maladie, à subvenir à leurs besoins et à assurer les soins que réclame leur état. Des fonds sont recueillis, des établissements charitables sont créés, mézelleries, léproseries, ladreries, maladreries, maladrières. Les uns sont richement dotés par le roi, les seigneurs, ou les bourgeois opulents ; les autres sont de simples asiles parfois, tout à fait rudimentaires ; une chapelle et quelques pauvres bâtisses, granges ou hangars ; parfois de misérables cabanes, des huttes, quelque abri naturel, où les coutumes locales commencent à isoler les lépreux devenus un objet de répulsion et de crainte parce qu'on a reconnu en eux un danger public. On y parque le doleut troupeau de malades vagabonds et mendiants qui errent dans les villes et les campagnes avec leur cortège de vices, de rapines et de crimes engendrés par l'oisiveté, la misère et la faim. Pour eux, la pitié a fait place à l'horreur ; et les anciennes mesures de protection renaissent de toute part. L'Église, seul pouvoir d'ordre public organisé, tout à la fois spirituel et temporel, édicte des règlements administratifs et prescrit tout un cérémonial religieux relatif à l'éviction des lépreux. C'est un retour aux lois implacables de Moïse, tout au moins en ce qui concerne le corps que la société rejette, mais avec le souci de sauvegarder l'âme de ces infortunés. La lutte antilépreuse s'organise : tout individu suspect de ladrerie sera examiné par des clercs compétents ou des médecins, le plus souvent clercs eux-mêmes ; et s'il est reconnu et jugé lépreux, il sera impitoyablement retranché de la communauté et séquestré. Dans un cas de conscience si angoissant, les plus sévères garanties doivent être prises. Or, la lecture des écrits de Guy de Chauliac va nous montrer avec quelle scrupuleuse attention l'examen du malade est et doit être pratiqué, avant que soit rendu le redoutable jugement.

Guy de Chauliac, né dans les dernières années du XIIIe siècle, à Cauliaco, village du Gévaudan, étudie la médecine à Montpellier, puis à Bologne, exerce son art pendant quelques années à Lyon, puis se rend en Avignon où, précédé par sa grande réputation et poussé par de hauts protecteurs, il est successivement médecin des papes Clément VI, Innocent II et Urbain V. Il y occupe de hautes fonctions ecclésiastiques, est nommé chanoine de Reims et de Lyon, et meurt vers 1370 après avoir écrit le beau traité de la *Grande Chirurgie*. Cet ouvrage, tout imprégné de la plus pure doctrine galénique, fera loi pendant de longs siècles et servira de guide, *de guidon*, à de nombreuses générations médicales. C'est dans le deuxième chapitre de sixième traité de la *Grande Chirurgie*, à l'occasion de son étude sur la lèpre, que Guy de Chauliac consacre au « jugement du lépreux » quelques pages d'une réelle valeur scientifique, pleines de clair bon sens, de modération et de sagesse.

Le maître vénérable, le père de la chirurgie française, comme on l'a appelé, distingue tout d'abord des signes de préparation ou de disposition à la lèpre : tels que la laide couleur de la

VARIÉTÉS *(Suite)*

peau, les rongnes, la morphée, et les superfluités puantes des muqueuses ; et des signes d'activité de la maladie dont les uns sont univoques ou spéciaux à la lèpre, et les autres équivoques parce qu'on peut les rencontrer dans d'autres maladies.

Les signes univoques, au nombre de six, doivent être toujours présents à l'esprit du médecin au cours de l'examen du malade. Ce sont, très accentués ou plus ou moins atténués :

1° La rondeur des yeux et des oreilles ;

2° La dépilation et la tuméfaction des sourcils présentant des tubérosités ;

3° La dilatation et la torsure des narines en dehors avec étroitesse de l'orifice nasal ;

4° La laideur des lèvres ; la voix rauque et nasonnée ;

5° La puanteur de l'haleine et de toute la personne ;

6° Le regard fixe et effrayant (en manière de la bête Saton qui en terre arabique terrifiait ceux qui la rencontraient par son aspect horrible).

Les signes équivoques sont au nombre de seize :

1° La dureté et tubérosité de la chair, surtout aux jointures et extrémités ;

2° La couleur ténébreuse et l'aspect de morphée des téguments ;

3° La chute des cheveux avec renaissance de poils subtils ;

4° La consomption des muscles et principalement de ceux du pouce ;

5° L'insensibilité, la stupeur et les crampes des extrémités ;

6° La présence sur le corps de dartres, rongnes, couperose et ulcérations ;

7° La présence de grains sous la langue, les paupières et les oreilles ;

8° L'ardeur et le sentiment de piqûres d'aiguilles sur le corps ;

9° La crespure de la peau exposée à l'air à la mode d'oie plumée ;

10° L'aspect gras et onctueux pris par la peau si on jette de l'eau sur elle ;

11° L'absence de fièvre habituelle ;

12° Le caractère fin et trompeur, souvent furieux, voulant trop s'ingérer sur le peuple ;

13° Les songes pesants et griefs ;

14° Le pouls débile ;

15° Le sang noir, plombin, ténébreux, cendreux, graveleux, grumeleux ;

16° Les urines livides, blanches, cendreuses.

C'est avec ces signes qu'on examine les ladres, et en cet examen il convient d'apporter la plus prudente circonspection, car c'est une aussi grande faute et une aussi grave injustice de condamner à la séquestration ceux qui n'en sont pas justiciables que de laisser dans le peuple des malades contagieux et susceptibles d'infecter les gens bien portants. « Et le médecin qui les doit juger doit souvent regarder et en soi-même penser et remuer les signes et voir lesquels univoques et lesquels équivoques, et qu'il ne juge pas sur un signe mais par la concurrence de plusieurs et spécialement les univoques. »

En premier lieu, invoquant l'aide de Dieu, il doit récouforter le malade par de bonnes paroles ; il doit lui rappeler que cette maladie est une forme de salut pour l'âme ; qu'il doit dire toute la vérité ; que s'il est trouvé ladre, ce sera la purgation de son âme, et que si le monde a les lépreux en haine, Dieu leur conserve son amour, lui qui a plus aimé Lazare le lépreux que les autres ; que s'il n'est pas trouvé tel, il demeurera en paix. Puis il le fera jurer de répondre en toute sincérité à l'interrogatoire. Premièrement, en ce qui dispose à la ladrerie. En a-t-il quelque chose? Est-il de race ladre? A-t-il conversé avec des lépreux? Les hémorroïdes et menstrues sont-elles restreintes ou retenues? A-t-il usé de régime mélancolique, et de quelles maladies est-il accoutumé de souffrir? Puis le médecin s'enquiert auprès de ses connaissances et avec lui-même de son caractère, de ses mœurs, de ses songes et de ses désirs. Est-il astucieux? Sent-il de l'ardeur, de la cuisson ou des piqûres dans sa chair? Le pouls est examiné ; une phlébotomie est pratiquée ; la substance et la couleur du sang sont notées. Est-il noir et cendreux? Quels sont les caractères du caillot qui reste au collatoire? Si cette chair est graveleuse, granuleuse, ou grumeleuse, c'est là un signe de très grande importance. « Et s'il (le médecin) veut éprouver en l'une des escuelles si le sel s'y fond tôt, et si le vinaigre et l'urine y sont tôt mêlés, et si à mode de farine il descend en un bassin plein d'eau, il peut le faire pour solennité. » Cela fait, que le médecin considère bien l'aspect du malade et qu'il le renvoie au lendemain en lui recommandant de conserver son urine.

Cependant le médecin réfléchira sur ce qu'il a observé. Son premier soin, le lendemain matin, quand le malade vient en sa présence, est d'examiner l'urine. Est-elle blanche, subtile, cendreuse, ce sont les caractères de l'urine de ladre. Puis il observe si la face et les sourcils sont pelés, enflés et boutonneux ; si les yeux sont ronds spécialement en dedans ; si le blanc en est ténébreux ; si le nez est gros, tors, ulcéré en dedans ; si les oreilles s'arrondissent et s'accourcissent ; si la voix est enrouée et nasonnée ; si les lèvres et la langue saignent, s'ulcèrent et présentent des

VARIÉTÉS *(Suite)*

grains ; si l'haleine est difficile et puante ; si la figure est étrange et horrible ; et qu'il porte toute son attention sur ce point, car les signes du visage sont les plus certains.

Puis il fera dévêtir le patient. Quelle est la couleur du corps? Est-elle ténébreuse et morpheuse? La substance de la chair est-elle dure, âpre et tubéreuse, surtout aux jointures et extrémités? La peau se crêpe-t-elle comme celle d'une oie plumée ? Les muscles sont-ils amaigris, consumés? *Le malade sent-il bien quand on le pique derrière le talon ou la jambe,* et peut-il répondre en quel lieu et avec quoi on le pique? Et qu'après on l'asperge d'eau sur le corps pour voir s'il prend un aspect onctueux, et si le sel que l'on projette sur elle adhère à la peau.

Et s'il trouve qu'avec la disposition à la ladrerie il n'y a que des signes équivoques diminués, le médecin commandera familièrement et secrètement au patient qu'il se tienne en bon régime et ait le conseil des médecins, car autrement il deviendra ladre.

Mais s'il y a plusieurs signes équivoques et peu d'univoques, il est vulgairement appelé *cassot* ou *capot.* Et ceux-là doivent être aigrement menacés qu'ils tiennent bon régime et aient bon conseil des médecins, et qu'ils demeurent en leurs bories, métairies ou maisons, et qu'ils évitent de se mêler au peuple, car ils entrent en ladrerie.

Et s'ils ont plusieurs signes équivoques et plusieurs univoques, avec bonnes paroles et consolatoires ils doivent être séquestrés du peuple et conduits à la maladrerie.

Et s'ils sont sains, ils doivent être absous et, avec lettres des médecins, envoyés aux recteurs.

Reconnu lépreux, le malheureux voit s'ouvrir devant lui une existence lamentable. Il est condamné par sentence de l'official à la séquestration, soit dans quelque léproserie — et il y en a maintenant sur tous les points du territoire, — soit dans les lazarets communaux dont chaque bourgade doit être pourvue ; soit dans quelque hutte ou cabane isolée en plein champ le long des routes, à l'orée des bois et des forêts. L'Église institue, pour consacrer sa séparation d'avec les vivants, tout un cérémonial funèbre bien fait pour frapper l'imagination populaire et inspirer un salutaire effroi. Le prêtre en surplis, avec l'étole et la haute croix d'argent des funérailles, se rend à la maison du lépreux condamné à la séquestration. Il l'exhorte à la patience et à la pénitence, l'asperge d'eau bénite et le conduit processionnellement à l'église. Là, le condamné quitte ses habits, et revêt une robe noire. Il entend la messe à genoux : c'était, jusqu'à la fin du XIe siècle, la messe des Morts avec les chants pour les trépassés, le *Dies iræ* et le déchirant *Libera.* Depuis, c'est une messe *pro infirmis* où brille peut-être encore une pâle lueur d'espérance. Puis, toujours en procession, le lépreux est conduit au lieu de son isolement. Le prêtre lui couvre les pieds avec la terre du cimetière ; on en jette aussi sur le toit de sa cabane

On lui remet la souquenille grise qu'il ne pourra plus échanger que contre un linceul, ainsi que les humbles objets indispensables à sa vie recluse : des sandales, des gants, une capuche avec la voilette dont il doit se couvrir la face, une écuelle de bois, un barillet, une pannetière et enfin la cliquette de bois, la crécelle dont le bruit doit faire fuir loin de lui tout être vivant. Et les défenses s'accumulent sous peine des plus sévères punitions, creusant entre le monde et le paria un fossé presque aussi profond que la tombe destinée à recevoir un jour son pauvre corps ravagé.

Mesures douloureuses, précautions impitoyables dont il faut reconnaître la prudence, et dont l'efficacité a contribué sans doute pour une grande part à l'extinction d'un des plus redoutables fléaux qui puisse frapper les sociétés.

Il semble d'ailleurs que l'existence dans les léproseries, dans certaines léproseries tout au moins, n'ait pas présenté toute l'horreur tragique où l'imagination littéraire s'est peut-être un peu trop complu. La vie paraît avoir été assez supportable dans nombre de ces refuges bien rentés ; et beaucoup de pauvres diables paresseux et vagabonds n'hésitaient pas à simuler la ladrerie pour y solliciter leur admission, sûrs d'y trouver au moins une paillasse et une écuelle de soupe. Ce furent aussi des lieux d'asile dont les portes demeuraient closes devant les bandes armées, les détrousseurs de grand chemin, et parfois aussi devant les agents chargés de l'exécution des sentences judiciaires.

Après cette courte excursion dans un passé si pittoresque, où l'on voit, pour peu qu'on réfléchisse, revivre une humanité bien peu différente de celle de notre temps, qu'il nous soit permis de prendre congé de celui qui y fut notre principal guide, notre guidon, comme disaient nos ancêtres médicaux. Saluons en Guy de Chauliac l'ordre et la précision qui règnent dans ses écrits ; la scrupuleuse attention qu'il apporte dans ses investigations cliniques, et surtout la belle et haute conscience morale qui vivifie sa pratique professionnelle et honore son œuvre.

ART ET MÉDECINE

LE SALON DES INDÉPENDANTS

Ce qui frappe, tout d'abord, lorsque l'on entre dans ce Salon, c'est, au pied du grand escalier, un immense tableau schématique montrant la courbe ascendante, que dis-je, bondissante du nombre des artistes indépendants.

Partant, en effet, d'un millier d'exposants après la guerre, elle atteint, cette année, l'acmé de 1 700. A la vérité, il n'y a qu'une courbe qui puisse lui être comparée actuellement, c'est celle de nos impôts ; mais ayons confiance dans l'aphorisme-variante qui dit que quand la peinture va, tout va !... De transposer ainsi la vie en des mètres carrés de toile n'indique-t-il pas une certaine quiétude? Au reste, voyons.

Cette année, comme nous le préconisions, les artistes étrangers exposent séparément, selon leur nationalité. Est-ce à dire que cette séparation fasse pressentir déjà chez les nôtres un retour vers une conception plus logique, plus saine de l'art? Non, il faut laisser au temps le soin d'y pourvoir, et ce Salon nous montre encore trop d'hérésies tant au point de vue de la ligne que des valeurs, trop d'ébauches informes et de couleurs brossées au petit bonheur. A part quelques bonnes toiles, la plupart sont à oublier et ne méritent qu'être grattées.

En ce qui nous regarde, il m'a semblé que cette année le nombre de nos confrères exposants s'était accru. En tout cas, ce sont ceux-là mêmes que nous retrouverons dans quelques jours à notre Salon des médecins : P.-E. COLIN, BRON, LAURENT, MAILFAIRE, MOY, MARY-MERCIER, PÉRAIRE, ROSTAN, sans compter un certain nombre d'autres noms de notre famille médicale. Avec *Sur le Chemin des temples grecs* et *Vendetta sicilienne* P.-E. COLIN nous montre, une fois de plus, sa parfaite maîtrise du dessin et de la lumière. De M. BRON, deux jolis effets d'aurore, de tendre atmosphère bleue dans sa *Rivière le matin* et ses *Bords de rivière*. M. LAURENT, lui, préfère la lumière vibrante jusqu'à en être aveuglante du plein soleil de sa Provence avec ses oppositions crues de couleurs : ses verts, ses rouges, ses lilas qu'il traduit vigoureusement dans ses deux paysages des *Martigues*. *Paysage à Chaville* et *Fleurs et Fruits* de M. MAILFAIRE sont d'une bonne facture. De même la composition décorative de M. MOY : *Bretagne*, est d'un joli sentiment. M. MARY-MERCIER, que nous rencontrons pour la première fois, est un évadé qui a préféré aux électrodes la palette et, par ma foi, il avait ses raisons que justifie heureusement son *Golfe du Morbihan*, où il témoigne non seulement de solides qualités de dessin, mais encore d'une belle compréhension du plein air, de la lumière, qu'avec un soupçon de pointillisme il décompose en ses éléments. Bonne recrue que nous découvrons avec plaisir. M. PÉRAIRE, lui, vibre par les fleurs ; aussi nous les rend-il, dans ses *Azalées*, avec toute leur fraîcheur de coloris. Les *Bords de l'Armançon* de M. ROSTAN traduisent bien la profondeur des frondaisons sous lesquelles fuit l'eau paresseuse. Deux sujets ayant trait à notre profession seulement sont à signaler ; le premier : *Autour d'une table*, de M. LABAT, représente une agape classique de salle de garde. Il y a des invités et surtout des invitées, et tout ce monde fume, discute, rit, fait de la musique, pendant que quelques-uns digèrent, à l'américaine, les jambes levées. Composition qui ne manque pas de vie dans sa symphonie de blouses blanches, malgré que les expressions ne soient pas assez poussées. L'autre : *Paradis artificiels*, nous exhibe une malheureuse femme étendue, arrivée au dernier degré de l'hébétude et de la déchéance physique, avec son aspect squelettique et ses chairs verdâtres. Sujet de panneau tout indiqué pour certains cafés de nuit de Montmartre. Enfin sont encore à signaler, par-ci, par-là, de M. CAILLARD, un bon portrait de nègre très habilement traité sur tons gris ; de M. DUBANT, une excellente étude d'attelage démarrant ; de M. DE FONSECA, un très joli portrait de dame espagnole, fine, cambrée, élancée, toute de grâce et de charme ; de M. BOULIER, une *Volupté* et une jeune *Fille au collier*, d'une facture séductrice. Parmi les bons portraits, celui du *ténor Koubitzky chantant*, de M. ALIX, et celui de M. BRULLER par lui-même. Bien entendu, comme toujours, se rencontrent des cocasseries, voire des inepties : comme cette femme fumant la pipe qui lance en l'air de véritables cumulus de fumée, ou cet *Essai* où une Dame s'est, en effet, essayée à rendre des bouts de sein et un nombril avec du noir d'ivoire, ou encore ce bailleur qui vous donne l'envie irrésistible de jouer au palet.

Dans les sections étrangères sont à retenir, dans l'américaine, pour leur hideur, ces cheminées et manches à air de paquebot, vermillon et noir, presque grandeur nature, et ce poème de *Chair* de RAYMOND DUNCAN, qui expose une mère allaitant un fœtus d'environ six mois, témoin l'œil et l'oreille encore embryonnaires. Et c'est aussi un projet de monument non plus au Veau d'or, cette fois, mais au Dieu Dollar, où se voient l'agenouillement, plus, la prosternation des foules dont, de ce fait, la rangée, en ronde bosse, des postérieurs ne manque pas d'un certain pittoresque. L'Allemagne nous offre de M. ERNST une *Sainte Cécile*, symbolique sans doute de l'harmonie de l'entente,

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

avec son ventre à volets ouverts, d'où sort une colombe dont le bec ne porte pas trace de rameau d'olivier de la paix.

SALON DE L'ÉCOLE FRANÇAISE

Les Salons se touchent et ne se ressemblent pas, aurait certes affirmé M. de la Palisse, s'il lui avait été donné de visiter comme moi, après le Salon des Indépendants, celui de l'École française. Celui-ci, en effet, bien que situé sous la même verrière, diffère du premier comme le blanc du noir. A peine a-t-on parcouru quelques-unes de ses salles que l'on a, de suite, l'impression qu'il est une sorte de vestibule de celui des Artistes français. Il en a la tenue sérieuse sans en avoir la consécration officielle. On y sent le souci de la correction du dessin, de l'exactitude des valeurs.

Composé pour une bonne partie de femmes, il en manifeste, dans son ensemble, les qualités et les défauts : respect de la tradition et des canons de l'art, recherche du gracieux, du joli jusqu'à la minutie, copie exacte de la nature mais sans interprétation à travers un tempérament. Si de l'autre côté du Palais l'on brosse et plaque de la couleur trop souvent au petit bonheur, ici on suit la ligne et on la souligne de couleur parfois trop sèchement. N'empêche que l'ensemble est supérieur à celui des Indépendants. Et maintenant qu'y comptons-nous parmi les nôtres?

Pour commencer, M. MARY-MERCIER que nous avons déjà rencontré, de l'autre côté, aux Indépendants, qui nous y offre, avec les qualités que nous lui avons reconnues : des *Rochers à Pornic*, une *Grotte à Belle-Ile* d'une chaude lumière, et des *Rochers à Gourmalou* dont la rare verdure se fond heureusement avec le bleu du ciel et de l'aigue de la mer. Et voici également Mlle ALICE BAILLIÈRE, la fille de notre très aimable confrère le Dr G. Baillière, l'éditeur, qui pratique un art essentiellement féminin et abandonné, bien entendu, en nos temps de féminisme intégral : celui de la peinture sur porcelaine. Dans les différentes pièces de céramique qu'elle a décorées, elle témoigne de beaucoup de grâce dans son dessin ; ses fleurs sont bien jetées et leurs valeurs justement observées pour la cuisson, ce qui est souvent un écueil.

Ensuite ce sont, au hasard : un joli *nu* de M. BRIARD ; une gracieuse *Parisienne* de M. CHANOT ; tout un ensemble de fruits savoureux de Mme CHAUMET-SAUSSELIER ; des *Marchés aux fleurs* aux couleurs chantantes de M. COURTIS ; encore des *Fleurs* de Mlle GIRAUD ; une fraîche *Maternité* de M. GIRARD ; une sincère nature morte, *Cuivres et huîtres*, de M. MONNOT ; de bons paysages de MM. PLUMENT DE BAILHAC et ROUSSEAU-DECELLE ; un curieux *Chien de la Brie*, de M. SAMSON ; de frais pastels du *Lac de Gérardmer* de M. CHEMIN ; des bleuets aquarellés de main de maître par M. CHEPPY ; de curieuses aquarelles rehaussées de plume de M. CORNIL ; de somptueux poissons polychromes des récifs tahitiens de Mlle GIRAUD, et enfin un bon dessin à la plume : l'*Eglise de Vaubécourt*, et deux savoureux bois d'un vicaire savoyard, M. l'abbé SADOUX.

A la vérité, c'est bien la première fois qu'il m'est donné de signaler un ecclésiastique dans un Salon. Après tout, pourquoi pas? Et qui dit qu'un jour ne viendra pas où nous aurons aussi le Salon du clergé !

PAUL RABIER.

ÉCHOS DU JOUR

UNE VAGUE D'ASSAUT

Vous souvient-il, mes chers confrères, de l'histoire de la pierre du *Pet-au-Diable*?

C'était une pierre bien innocente, une pierre levée qui décorait un coin de Paris près de Saint-Jean-en-Grève, il y a de cela bientôt cinq cents ans. Cette pierre appartenait en bonne propriété à une vieille fille pieuse et probablement laide, et c'est autour du *Pet-au-Diable* que venaient danser et s'ébattre les étudiants d'alors.

Or, un jour advint que la pierre fut volée. Les étudiants l'enlevèrent et la transportèrent en plein centre des écoles, sur la montagne Sainte-Geneviève. Ce fut un scandale ! La vieille fille éplorée vint réclamer sa borne ; une enquête sommaire en révéla les voleurs, et le lieutenant criminel fit voiturer la pièce à conviction dans la cour du Palais.

Pendant ce temps, la vieille demoiselle avait remplacé sa pierre par une autre toute semblable, mais elle ignorait la persévérance que les écoliers mettaient dans le crime : étudiants en clergie, en arts, en décret firent le siège du Palais, s'emparèrent du *Pet-au-Diable*, puis se rendirent à l'hôtel de Mlle de Bruyères, conquirent la seconde pierre fac-similé, les transportèrent toutes deux au mont Sainte-Geneviève et les scellèrent, les enchaînèrent l'une à l'autre : la pierre compagne du *Pet-au-Diable* reçut le nom de *Vesse*: *Pet* et *Vesse* avaient été conquis de vive force par les écoles.

Cet incident burlesque fut l'origine de troubles sans fin et de bagarres sans nombre où les étu-

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

..iants se trouvèrent aux prises avec la maréchaussée : plusieurs furent blessés ; l'un fut tué par un homme du prévôt.

La plaisanterie tournait mal, mais les étudiants purent constater une chose : l'Université les soutenait, l'*Alma Mater* fit cause commune avec ses fils. L'Université protesta devant le Parlement contre les violences des hommes d'armes, et la prévôté dut s'humilier : elle fit solennellement amende honorable, et un sergent eut le poing coupé.

De nos jours, cette petite histoire vient de se reproduire. Il ne s'agit plus d'une pierre, mais d'un magot de 300 000 francs. Il ne s'agit plus d'étudiants voleurs, mais d'étudiants volés : les rôles sont changés, c'est la seule différence.

On se souvient que les étudiants qui ont déjà tant donné de preuves de leur initiative et de leur solidarité dans la misère commune des écoles, avaient organisé une fête au bénéfice des camarades sans ressources : nul ne s'occupant d'eux, ils se sont aidés eux-mêmes, mettant en pratique la très vieille histoire de l'Aveugle et du Boiteux.

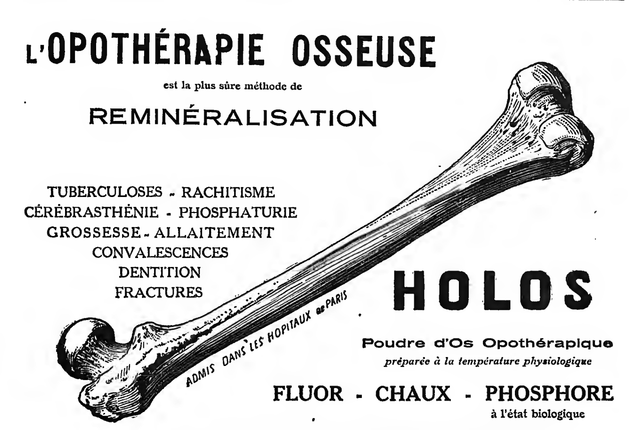
La fête, le bal en costumes Directoire, fut couronnée d'un plein succès : les caisses s'emplirent, au point que les organisateurs émerveillés purent compter 300 000 francs dans leurs coffres ; l'emploi en fut vite trouvé, et le prêt d'honneur eut sa part.

Mais il fallut bientôt déchanter : une vieille fille rébarbative, qui a nom Assistance publique, réclama sa part du gâteau.

L'Association générale des étudiants fut invitée à passer à la caisse aux fins d'y verser 77 000 francs. Cette amputation parut un peu forte : l'*Alma Mater* de jadis se transformait en belle-mère classique, et, qui plus est, en belle-mère aux dents longues.

Les étudiants protestèrent d'abord en se conformant à la règle de la hiérarchie administrative. Il leur fut répondu que l'A. G. n'était point représentée au conseil supérieur de l'A. P., et donc point reconnue Société de bienfaisance. Pour être reconnue, il fallait une... ou plusieurs demandes, suivant les circulaires nos 1 à 3692, décret du... en date du..., etc., etc.

Religieusement, le conseil de M. Mourier fut suivi. Demande fut faite, suivant le protocole. Réponse fut faite, suivant la protocole : en raison de...,de..., et de..., les étudiants étaient déboutés de leur demande, et invités à nouveau à passer à la caisse.



ECHOS DU JOUR *(Suite)*

Ils se rappelèrent alors que M. Mourier leur avait jadis laissé espérer, sinon promis, qu'une taxe de 5 p. 100 serait prélevée, sans plus, sur le bénéfice de leur fête. Les têtes s'échauffèrent, et c'est cette promesse qu'ils sont venus rappeler un peu bruyamment au directeur de l'Assistance publique, qui réclamait maintenant 17 p. 100.

Ils auraient pu, s'ils avaient été quelque peu indiscrets, lui poser une autre question et lui demander pourquoi, alors qu'avant guerre, un budget de 38 millions suffisait à l'A. P., il lui faut actuellement *trois cents* millions, dont *soixante* seulement vont aux malades.

Que feront, dans ce gouffre administratif, les pauvres 77 000 francs de nos écoliers? Tout au plus serviront-ils à changer les cordons usés des tabliers de nos infirmières ! Et M. Mourier aurait fait preuve d'élégance en l'admettant.

On vit donc revivre les temps héroïques de jadis, et l'A. P. fut prise d'assaut. Avec une ruse diabolique, les écoles avaient discrètement fait savoir qu'une manifestation se préparait place du Panthéon ; la police y déploya donc ses forces, pendant que les carabins se dirigeaient avenue Victoria, où ils ne rencontrèrent qu'un seul, unique et mélancolique gardien de la paix.

Les bagarres qui s'ensuivirent, tous les journaux les ont relatées : œufs pourris, fruits verts ou pas mûrs, autres denrées alimentaires ou non s'abattirent dans le domaine directorial, où M. Mourier brillait par son absence. On lui téléphona. M. Mourier ne vint pas. On retéléphona... pas de M. Mourier.

— Ami, mon ami, ne vois-tu rien venir?

— Je vois l'herbe qui verdoie et la route qui poudroie. Je ne vois point M. Mourier.

Enfin, la force policière vint faire place nette, et refoula les manifestants jusqu'à leur maison, rue de la Bûcherie.

Cela n'est pas une conclusion, et il est navrant de constater une fois encore que la jeunesse intellectuelle de notre pays se heurte non seulement à l'indifférence, mais à l'hostilité de ceux qui devraient le mieux la protéger.

C'est pourquoi nous assistons à ce spectacle inhabituel d'un « chahut » d'étudiants soutenu par une presse unanime et par l'opinion publique.

Cette presse met en cause le directeur de l'Assistance publique et lui reproche de réclamer 17 p. 100 de droits alors qu'il avait promis de n'en réclamer que 5 p. 100. M. Mourier répond en s'abri-



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.	Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS PRODUIT FRANÇAIS

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

tant derrière la décision du Conseil supérieur, mais néglige de nous faire savoir qu'il est lui-même un des membres les plus influents de ce conseil.

Un tel état de choses est navrant, et l'on en vient à se demander si l'ineptie gouvernementale et administrative ne cherche pas, de propos délibéré, la disparition de toute une classe sociale qui, jadis, fit l'honneur de notre pays.

Après avoir accumulé — avec quel résultat ! — les brimades à l'égard des intellectuels, après les lois diverses, passées ou futures, sur les carnets de mutilés et autres assurances-maladie, voilà que l'on chicane les jeunes afin d'étouffer dans l'œuf cette race néfaste des penseurs !

Mais les jeunes se sont révoltés : ils ont senti que la petite histoire qui naquit du bal Directoire n'est qu'une manifestation entre mille autres d'une indifférence coupable, pour ne pas dire d'une hostilité à leur égard.

Nous n'avons pas à juger ici les procédés qu'ils ont employés pour faire aboutir leurs revendications : peut-être ces procédés violents étaient-ils les seuls aptes à porter l'affaire devant l'opinion : la fin justifie les moyens.

Mais la « faim » aussi justifie les moyens, et il ne faut point enrager les moutons !

M. Mourier a assumé une grave responsabilité : il ne s'agit plus maintenant de s'abriter derrière un vague Conseil supérieur ou derrière un plus vague ministère des Finances ; la réponse des écoles ne saurait se faire attendre, et les étudiants, pour décharger M. Mourier, seraient contraints de charger M. de Lasteyrie.

Que l'un et l'autre s'entendent, sans se renvoyer la balle, afin qu'on ne puisse dire que ni l'un ni l'autre n'est au-dessous de ses fonctions : un ministère n'est pas un paravent, et il ne faut pas confondre une direction d'Assistance publique avec le petit jeu du furet !

Cette question peut être réglée par MM. de Lasteyrie et Mourier entre la poire et le fromage : souhaitons que nos écoliers ne soient pas, une fois de plus, les poires que ces messieurs croqueront !

M. Boutarel.



LA MÉDECINE AU PALAIS

LA VENTE DE DROGUES AU POIDS MÉDICAL

La déclaration du roi du 25 avril 1777 interdit, dans son article 6, à toute personne non pourvue du diplôme de pharmacien, et par suite aux herboristes, de vendre ou de débiter aucune préparation médicamenteuse, aucun produit présentant le caractère de composition ou de préparation pharmaceutique. De plus, la loi du 21 germinal an XI, dans ses articles 25 et 33, interdit aux pharmaciens et droguistes de vendre aucune composition ou préparation pharmaceutique, sans distinguer entre les ventes faites en gros à des pharmaciens et les ventes au détail faites à des particuliers.

Les tribunaux ont constamment appliqué ces textes, et nous avons déjà rapporté, dans *Paris médical*, des arrêts de la Cour de cassation du 22 janvier 1876, du 2 août 1888 (Dall., 89-1-124) et du 1er juin 1911 (*Gaz. du Palais*, 1911-2-259).

Non seulement les tribunaux ont condamné les droguistes ou les herboristes qui vendaient des préparations pharmaceutiques, mais ils ont assimilé la mise en vente à la vente elle-même (Cour de cassation, 18 mai 1844 et 7 décembre 1861). C'est au juge du fait à apprécier si un produit constitue ou non une préparation pharmaceutique (Cassation, 25 janvier 1902 : Dall., 1903-1-556).

Sur ce principe, la Cour de cassation vient d'être appelée à rendre un nouvel arrêt contre un herboriste de Besançon, qui avait été condamné à 500 francs d'amende pour exercice illégal de la pharmacie. La Cour de cassation a décidé qu'aux termes des réglementations prescrites, les pharmaciens ont seul le droit de vendre les drogues au poids médical et que la vente au détail des drogues simples en vue d'un emploi curatif est nécessairement faite au poids médical. Les juges du fait décident souverainement si c'est au poids médical que la vente a été faite.

Elle a décidé également que la mise en vente des compositions pharmaceutiques constitue une contravention à la loi de germinal an XI, comme la vente elle-même, et, en conséquence, elle a assimilé à la vente, l'exposition ou la détention de ces remèdes dans les magasins ou les officines, disant que les herboristes doivent se borner à vendre les plantes médicinales indigènes, non vénéneuses, et qu'en débitant des plantes exotiques médicinales, ils commettent un délit d'exercice illégal de la pharmacie.

Voir la suite à la page XIII.



L. B. A. **Laboratoire de BIOLOGIE appliquée** L. B. A.

54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS

Téléphone : Elysées, 36-64, 36-45 — **H. CARRION & Cie** — Adresse Télégraphique : RIONCAR-PARIS.

Nouveau SACCHAROMYCES en milieu isotonique administré par VOIE BUCCALE

LEVURE CARRION B17

Traitement de la FURONCULOSE et autres Affections justiciables du Traitement par les LEVURES

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie, 54, Faubourg Saint-Honoré, Paris

R. C. Seine N° 58.627.

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

Cet arrêt du 16 novembre 1923 (*Gaz. du Palais,* 23 janvier 1924) est ainsi motivé :

« Attendu qu'il est constaté par l'arrêt attaqué que Grass, qui exerce la profession d'herboriste, détenait dans son magasin et reconnaît avoir vendu des drogues simples ; que, vainement, il prétend en avoir fait la vente en gros, pour les besoins du commerce et de l'industrie, mais qu'il ressort, au contraire, des circonstances énumérées audit arrêt que le demandeur a débité ces drogues simples au détail et dans un but curatif ;

« Attendu que de la déclaration du roi du 25 avril 1777 et de la loi du 21 germinal an XI, il résulte que les pharmaciens ont seuls le droit de vendre des drogues au poids médicinal ;

« Attendu, d'autre part, que la vente au détail des drogues simples en vue d'un emploi curatif est nécessairement faite au poids médicinal, et qu'il appartient au juge du fait de décider souverainement si c'est à ce poids que le débit a eu lieu ;

« D'où il suit qu'en l'état des constatations ci-dessus relatées, le moyen n'est pas fondé. »

Après avoir décidé que la destination à la vente équivaut à la vente elle-même, la Cour de cassation a examiné le moyen soulevé par l'arbitre en ce que l'arrêt attaqué a déclaré le demandeur coupable d'exercice illégal de la pharmacie, en se fondant sur la simple détention en son domicile de plantes que ledit arrêt a qualifiées d'exotiques sans spécifier si elles étaient médicinales, alors que d'ailleurs, dans le cas où elles auraient été médicinales, elles auraient eu le caractère de drogues simples et que leur détention dans ces conditions aurait été exclusive de toute vente ou mise en vente dans un but médicinal, seul punissable :

« Attendu que l'arrêt énonce que, dans le magasin de Grass, il a été trouvé diverses plantes exotiques telles que des feuilles d'hamamélis, du thuya, de l'aloès pulvérisé, de l'assa fœtida ;

« Attendu qu'aux termes de l'article 37 de la loi de germinal, les herboristes doivent se borner à vendre, concurremment avec les pharmaciens, les plantes médicinales indigènes sèches ou fraîches, non vénéneuses, ou les parties usuelles de ces plantes ; mais qu'ils ne peuvent vendre aucune plante exotique médicinale ; qu'il suit de là, qu'en décidant que la détention en vue de la vente des plantes médicinales exotiques ci-dessus spécifiées constituait un cas d'exercice illégal de la pharmacie, l'arrêt attaqué a fait une exacte application de la loi ;

« Par ces motifs, rejette... »

Adrien PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 3 mars 1924.

Action antagoniste de l'insuline et de la caféine. — MM. Henri LABBÉ et THÉODORESCO ont observé, au cours d'expériences faites sur le chien, que si l'injection de caféine augmente le sucre du sang, cette hyperglycémie disparaît par une injection d'insuline. Les auteurs ont eu outre observé que l'insuline modifie les processus chimiques qui ont lieu dans le sang au cours de l'intoxication caféinique et qu'elle peut être considérée comme l'antidote de la caféine.

La circulation dans les capillaires sanguins. — M. A.-C. GUILLAUME, grâce à un appareil très ingénieux de son invention, a pu étudier directement les capillaires superficiels et la circulation du sang à leur niveau. Cette circulation, comme l'a constaté l'auteur, n'y est pas continue, mais s'y fait d'une façon intermittente. Il en résulte que, contrairement à ce que l'on pensait, la capacité du segment capillaire de l'appareil circulatoire n'est pas fixe.

Cyclones et typhons. — L'amiral FOURNIER expose la formation de ces variétés de vents déchaînés. Les typhons se forment dans les parties hautes de l'atmosphère, au niveau des cirrus, et descendent en forme de cônes. Ils sont animés d'un mouvement giratoire violent et l'on conçoit qu'un dirigeable ou un avion qui le rencontre ne puisse s'échapper qu'en s'écartant de suite latéralement. S'il s'élève, il n'échappe pas au typhon ; s'il s'abaisse, il risque en outre de rencontrer la zone des nuages orageux où il risque d'être foudroyé.

Transmission des excitations à la totalité du cerveau. — Note de MM. CARDOT et LAUGIER.

H. MARÉCHAL.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 4 mars 1924.

Gémellarité d'origine masculine. — M. P. MENETRIER et Mme BERTRAND-FONTAINE relatent une observation dans laquelle l'influence du père sur la gémellarité est indéniable : une femme eut, de son premier mariage, six couches gémellaires en neuf ans, toutes grossesses probablement univitellines, puisque l'identité gémellaire fut, dans tous les cas, frappante.

Le mari mourut tuberculeux ; lors d'un second mariage, la femme eut neuf enfants ; toutes les grossesses furent simples.

Un autre point intéressant de cette observation est que les vingt et un enfants étaient tous du sexe masculin.

L'origine masculine de la gémellarité est encore discutée ; cette observation en établit la possibilité d'une façon évidente, mais l'explication physiologique ou pathologique du fait demeure obscure.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

A la suite de cette communication, M. PINARD rappela le cas rapporté par Mauriceau. Le célèbre accoucheur avait comme cliente une femme qui avait accouché trois fois de trois enfants chaque fois. Il se demandait si cette gémellarité devait être attribuée au père ou à la mère, lorsque la femme de chambre de la maison devint enceinte et accoucha à son tour de trois jumeaux, et ainsi l'origine masculine de la gémellarité lui parut établie.

La transmission du cancer est-elle possible? — Si la transmission du cancer est à nouveau controversée, cette opposition tient surtout à l'ordre de recherches actuelles. La clinique est délaissée pour le laboratoire et les radiologues affirment que la contagion ne saurait être admise. Pourtant les faits d'observation demeurent et M. Ch. FIESSINGER cite des exemples de transmission cancéreuse. Il rapporte une épidémie constatée à l'extrémité d'un village par le Dr Mathieu. Dix cancéreux y ont succombé dans huit habitations et dans l'intervalle de quatorze ans. Devant des constatations de cet ordre, l'auteur estime qu'il est difficile de s'attacher à une explication par coïncidence.

Cette communication soulève de nombreuses protestations de la part de MM. PETIT, SIEUR et REGAUD. M. LETULLE estime que, pour affirmer qu'une tumeur est cancéreuse, il faut en pratiquer l'examen anatomopathologique et histologique, ce qui n'a pas été fait dans les cas ci-dessus. Les quelques cas signalés ne démontrent nullement qu'il s'agit de contagion. Les milliers de personnes qui vivent au contact permanent et quotidien de cancéreux, soit dans les familles, soit dans les hôpitaux, et qui ne contractent pas l'affection, cela est le meilleur critérium pour démontrer la non-transmission du cancer de l'homme à l'homme.

M. PETIT estime qu'il est dangereux de laisser planer ce doute dans le public, doute qui peut impressionner et le malade et son entourage.

Elections. — L'Académie procède à l'élection de deux correspondants étrangers (3e division).

MM. WILLIAM PARK (de New-York) et DINGUIZLI (de Tunis) sont élus.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 7 Mars 1924.

Sur le traitement de l'incontinence essentielle d'urine. — M. COMBY expose les divers traitements qui ont été préconisés depuis Trousseau pour combattre l'énurésie. Il montre que celle-ci est une névrose qui peut obéir à toutes sortes d'agents thérapeutiques. Il pense que le simple traitement classique donne des résultats aussi bons que tous ceux préconisés depuis quelques années, et conseille avant tout de recommander une hygiène convenable, un régime alimentaire approprié (sans alcool, ni café), des pratiques hydrothérapiques (bains ou drap mouillé) et la prise *per os* d'atropine (V à XX gouttes, le soir, d'une solution à 1 p. 1 000).

Sur un cas de coma diabétique. — M. MARCEL LABBÉ a observé récemment un cas de coma diabétique à propos duquel il fait quelques intéressantes remarques. Son malade était atteint d'un diabète grave avec acidose (6 grammes de corps cétoniques dans les urines); il présentait, quelques jours avant de devenir comateux, une dépression extrême, mais il n'était pas anorexique, n'avait pas de dyspnée de Küssmaul. Mis au traitement par l'insuline, il n'en tira aucun bénéfice. Mais cet homme avait un gros foie cirrhotique. Il présentait une élimination considérable d'acides aminés (30 puis 71 p. 100 au lieu de 1 à 3 p. 100); son azote résiduel du sérum sanguin était très augmenté (0gr,53 par litre au lieu de 0gr,10). Il est important de savoir que, dans un cas de ce genre, il ne faut pas attendre de profit d'un traitement à l'insuline. Le tableau clinique est dominé par l'insuffisance hépatique qui commande le pronostic.

Gangrène pulmonaire; sérothérapie antigangreneuse; guérison; adénopathie sérique généralisée. — MM. LECONTE et VACOEL rapportent une observation de gangrène pulmonaire qui, traitée précocement par la sérothérapie antigangreneuse, a rapidement guéri. Par contre, tandis que se manifestait l'amélioration générale et locale, se produisit une véritable explosion «ganglionnaire»: ganglions inguinaux, axillaires, sus-claviculaires et sous-maxillaires se tuméfièrent et l'adénopathie inguinale prit même une allure inflammatoire assez aiguë pour faire craindre un adéno-phlegmon. La régression de cette poussée anglionnaire fut cependant presque aussi rapide que l'avait été son éclosion, et la brusque apparition, quelques jours après celle-ci, des accidents sériques ordinaires (urticaire, arthralgies,) vint confirmer l'origine sérothérapique de cet incident, exceptionnel à ce degré.

M. NETTER fait remarquer que l'adénite est une manifestation presque constante au cours des accidents sériques, quelle que soit la nature du sérum injecté.

M. DUFOUR a observé récemment un cas de gangrène pulmonaire pour lequel la sérothérapie antigangréneuse fut utilisée; or cette thérapeutique ne donna aucune amélioration. Ce malade guérit par contre à la suite d'injections intraveineuses d'iodaseptine. Quand, dans la gangrène pulmonaire, on n'obtient pas avec la sérothérapie les résultats escomptés, il y a lieu de ne pas s'attarder et de recourir à une autre thérapeutique.

M. CAUSSADE fait remarquer que la guérison du malade de M. Leconte ne date que de trois mois. En matière de gangrène pulmonaire, on ne peut parler de guérison après un laps de temps aussi court; on voit des rémissions de six mois et plus, pendant lesquelles la radiographie peut ne pas donner de renseignements sur des foyers latents. Il observe depuis quatre ans un malade qui présente ainsi de temps à autre des rechutes entrecoupées de rémissions de plusieurs mois.

M. LOUIS MARTIN n'a observé depuis trente ans qu'un seul cas avec une réaction ganglionnaire post-sérothérapique comparable à celle du malade de M. Leconte. Il pense qu'une telle réaction inflammatoire de défense après sérothérapie ne peut être vue que chez des malades particulièrement infectés.

Forme lombaire de la colique vésiculaire. — MM. MOZER et PARTURIER rapportent l'observation d'une malade de vingt-quatre ans qui présenta des crises douloureuses d'abord espacées puis subintrantes dans la région lombaire, avec raideur de la colonne vertébrale. Le diagnostic

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

de mal de Pott ayant été porté, on immobilisa la malade pendant deux ans sur un lit plâtré. Quelques années plus tard, on reconnut l'erreur de diagnostic dont cette malade avait été la victime ; cette jeune femme était une lithiasique, porteuse dans le flanc droit d'un cholécyste à méso flottant avec un point phrénique très net, du subictère, de l'hypercholestérinémie, de l'urobilinurie. Le traitement classique de la colique vésiculaire fit disparaître la tumeur et supprima les crises douloureuses.

Dilatation anévrysmatique de l'artère pulmonaire. — MM. LECONTE et E. BORDET rapportent un cas de dilatation anévrysmatique de l'artère pulmonaire observée chez un homme de cinquante-quatre ans, emphysémateux de longue date, ancien paludéen en ancien syphilitique ; il existait une cyanose disproportionnée avec la dyspnée du malade, et un certain degré de polyglobulie ; l'auscultation du cœur montrait un souffle systolique intense au foyer pulmonaire, sans aucun frémissement. L'examen orthodiagraphique permit de constater, en position frontale, une énorme saillie de l'arc moyen (flèche de cet arc, 8cm,5 au lieu de 2,5 à 3 normalement) et, dans les positions obliques, une vaste dilatation ampullaire répondant au tronc de l'artère pulmonaire. Cette observation montre, une fois de plus, l'intérêt primordial de la radioscopie pour le diagnostic des lésions de ce vaisseau et vient à l'appui des conclusions de M. Arrillaga sur le rôle de la syphilis dans l'étiologie de celles-ci.

M. LAMBRY signale qu'il peut exister un gros arc moyen dans le rétrécissement pulmonaire congénital, sans anévrysme.

Méningite à pneumobacille de Friedlander. — M. LION rapporte un cas de méningite à pneumobacille de Friedlander chez un homme qui mourut dans la journée même de son entrée à l'hôpital ; ce malade présentait un délire extrêmement prononcé. La ponction lombaire montra la présence d'un pneumobacille dans le liquide céphalo-rachidien. A l'autopsie : méningite de la base et gros bloc d'hépatisation pulmonaire.

Sur l'existence de lésions sanguines au cours des hémorragies cérébro-méningées. — MM. P. EMILE-WEIL, ISCH-WALL et POLLET rapportent 5 cas d'hémorragies cérébro-méningées et un cas d'hémorragie méningée purement rachidienne, où existaient simultanément des lésions sanguines, à savoir : prolongation du temps de saignement, qui était le double ou le triple de la normale avec arythmie, prolongation légère de la durée de la coagulation, un caillot peu ou pas rétractile et se redissolvant rapidement.

Dans tous ces cas, le liquide de ponction ramenait non un liquide xanthochromique, mais du sang pur ou un liquide rouge.

Les lésions du sang expliquent non la production de l'hémorragie, mais son importance exceptionnelle ; en effet, l'hémorragie cérébrale banale ne s'accompagne généralement pas de lésions sanguines, ce qui est naturel, puisqu'elle résulte de lésions artérielles (athérome, artérite syphilitique, hypertension). Grâce à la difficulté de la coagulation, l'hémorragie continue longtemps et peut fuser dans les ventricules et les méninges.

Cette notion a une importance thérapeutique, car elle fait conclure à l'utilité d'associer à la ponction lombaire décompressive, les médications coagulantes : sérothérapie, hématothérapie, qui se montrèrent utiles dans deux cas.

Méningite à streptocoque consécutive à une varicelle. — M. LENOBLE envoie une observation sur ce cas. Streptocoque dans le liquide céphalo-rachidien. Pas d'autopsie.

Prix de la Société médicale des hôpitaux. — 1° PRIX GINGEOT (1500 francs). — Sujet : *Les ictères épidémiques.*

Les mémoires manuscrits ou imprimés devront être déposés sur le bureau de la Société médicale des hôpitaux, 12, rue de Seine, le premier vendredi de novembre 1925 ; le prix sera attribué à la fin de décembre 1925.

2° PRIX PAUL LE GENDRE (3 000 francs). — Sujet : *Le service social à l'hôpital* (résumer les œuvres qui le constitueront en 1925 et proposer les améliorations désirables).

Les mémoires, manuscrits ou imprimés, devront être déposés sur le bureau de la Société médicale des hôpitaux, 12, rue de Seine, le premier vendredi de novembre 1926 ; le prix sera attribué à la fin de décembre 1926.

P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 5 mars 1924.

Thrombose de l'artère mésentérique supérieure. — M. DESPLAS, intervenant chez un malade présentant des phénomènes abdominaux aigus rappelant la péritonite, a trouvé un sphacèle très étendu de l'intestin. L'autopsie en a montré la cause dans une oblitération haut située de l'artère mésentérique supérieure.

M. DESCOMPS, rapporteur, fait observer que les cas de gangrène totale comme celui de M. Desplas sont très rares ; il n'en a retrouvé que sept.

Les hémorragies intestinales et la diarrhée séreuse peuvent mettre sur la voie du diagnostic.

On ne peut intervenir de façon utile que dans les gangrènes partielles, en réséquant la partie sphacélée de l'intestin. La mortalité reste très élevée.

M. LARDENNOIS, dans les cas qu'il a observés, n'a pas constaté de diarrhée sanglante. En revanche, il a toujours été frappé par l'intensité des douleurs et par le silence abdominal révélé par l'auscultation.

Ligature de la veine iliaque primitive pour infection puerpérale. — MM. PROUST et MAURER ont pratiqué cette ligature du côté gauche chez une femme qui, à la suite d'un curettage pour fausse couche de trois mois, présentait de l'empâtement du ligament large gauche, avec tendance à la diffusion, frissons, température à 41°. Guérison au bout de quelques jours avec persistance seulement d'un peu d'œdème du mollet.

La ligature de la veine, beaucoup plus facile à pratiquer que celle de l'artère, agit par le mécanisme du barrage comme celle de la jugulaire dans les accidents d'origine otique.

MM. SEBILEAU et LECÈNE n'acceptent pas cette assimilation, la voie veineuse jugulaire étant unique, les voies veineuses utérines étant au contraire multiples.

Thrombose de l'artère axillaire consécutive à une fracture de l'humérus. — M. AUVRAY a vu survenir le sixième jour après une fracture grave de l'extrémité supérieure de l'humérus, des phénomènes ischémiques au niveau des

Régime des

Arthritiques, Goutteux, Rhumatisants

VICHY CÉLESTINS

BOUTEILLES ET DEMI-BOUTEILLES

Reg. du Commerce. Paris 30.051.



PRIME **pour les abonnés de *Paris Médical***

Un contrat spécial nous permet de mettre à la disposition de nos abonnés **120 lampes** électriques en métal argenté équipées avec douille, fil torsadé, abat-jour soie bleue, galon argent.

Au prix exceptionnel franco de **38 fr.** (valeur réelle **65 francs**)

Pour l'étranger, ajouter les frais de port (huit francs).

Les commandes seront servies dans l'ordre de réception jusqu'à concurrence des 120 lampes disponibles.



Le Meilleur LAXATIF

à base d'extraits végétaux

UN seul grain avant le repas du soir

Nettoie l'estomac, Évacue l'intestin,
Purifie le sang, Décongestionne le foie et la vésicule biliaire

Échantillons au Corps médical : Laboratoire NOGUES, 11, rue J. Bara, Paris (6e)

R. C. Seine 46.744.

MIERS-SALMIÈRE

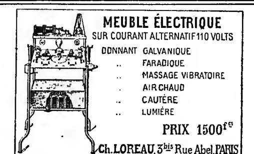
(LOT)

SOURCE SULFATÉE SODIQUE FROIDE

Eau laxative diurétique. — Eau de régime des CONSTIPÉS et des OBÈSES. — Traitement des Entéro-Colites et Appendicites chroniques.
EAU D'EXPORTATION. — CONSERVATION ASSURÉE.

Saison thermale de Mai à Octobre.







MENTON

" L'HERMITAGE "

MAISON DE CURE CLIMATIQUE

Dr GALLOT — Dr COUBARD

Convalescence, Tube digestif,
États asthéniques,
Maladies de la Nutrition
Contagieux exclus.
Cures d'air et de soleil,
Hydrothérapie, Régimes.

doigts et de la main, avec absence de toute oscillation au Pachon. Il a découvert l'artère à l'union de l'axillaire et de l'humérale et constaté l'existence d'un renflement, au-dessus duquel l'artère battait. Artériostomie, extraction d'un caillot, suture latérale. L'endartère était dépolie, écailleuse.

La gangrène s'est arrêtée aux doigts déjà ischémiés, qui ont dû être amputés.

M. Auvray croit que la lésion est due à une coudure brusque et violente de l'artère. C'est une complication fort rare des fractures de l'humérus.

Ulcère peptique d'un diverticule de Meckel. — M. Guibal (de Béziers), chez un garçon de quatorze ans, anémié depuis deux mois par des hémorragies intestinales, a trouvé à l'intervention un diverticule de Meckel épaissi, entouré d'adhérences, portant à son extrémité distale un véritable ulcère peptique. La muqueuse du cul-de-sac avait une structure identique à celle de la muqueuse gastrique. Jean Madier.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 1er mars 1924.

Immunisation spontanée contre la diphtérie en milieu hospitalier. Importance du temps de séjour. — MM. Lereboullet et Joannon ont soumis à la réaction de Schick une centaine d'enfants de deux à quinze ans, atteints de tuberculose ostéo-articulaire, à l'hôpital des Enfants-Malades. Ils ont constaté que les réactions positives sont exceptionnelles chez les enfants hospitalisés depuis plusieurs mois, même quand ces enfants sont jeunes. Ceux qui, au début de leur séjour, avaient présenté une réaction positive, présentaient, après une année d'hospitalisation, une réaction négative.

De plus, tous les cas de diphtérie (six) observés dans cette salle depuis sept ans se sont produits chez des enfants hospitalisés depuis peu de temps.

Les enfants acquièrent donc, du fait d'un séjour prolongé à l'hôpital, une immunité spontanée contre la diphtérie.

Le dosage de l'urobilinurie urinaire. — MM. P. Descomps, Goiffon et Brousse (de Châtel-Guyon) ont établi une méthode dont les points essentiels sont les suivants: 1° Un appareil permet de mesurer la fluorescence d'une solution d'urobiline zincique (une solution titrée d'urobiline pure sert d'étalon). 2° La mesure se fait, sans extraction préalable, sur l'urine déféquée. 3° La réaction optima du milieu (P^H 7,2) est obtenue avec une solution d'acétate de soude. 4° L'urobilinogène est oxydé complètement, sans destruction, par l'iode en présence d'amidon, pendant un temps déterminé.

L'urobilinurie normale est de 0gr,04 par vingt-quatre heures ; les urobilinuries pathologiques (ictères, hématomes) peuvent atteindre 2gr,50.

Sur l'inscription graphique de la réponse des adducteurs au réflexe médio-pubien. — MM. Georges Guillain, A. Strohl et Th. Alajouanine ont enregistré le gonflement musculaire par transmission à air. La secousse mécanique est nulle ou très réduite. La contraction du muscle survient après un temps perdu et le tracé montre que le réflexe entre bien dans la catégorie des réflexes périostés.

Présentation d'appareils pour hémoculture et transfusion sanguine. — MM. R. Leclerc et R. Benda proposent un appareillage simple, pour pratiquer, avec une asepsie absolue, un prélèvement de sang en vue d'une hémoculture. Il s'agit d'un ballon de verre ordinaire contenant le bouillon dans lequel le sang s'écoule directement en vase clos, à l'abri des microbes de l'air, par l'intermédiaire d'un tube de caoutchouc.

Le même appareillage, à peine modifié, c'est-à-dire le ballon précédent, muni d'une embouchure inférieure et contenant, au lieu de bouillon, un peu de sérum citraté et quelques perles de verre, permet de prélever le sang avec la même asepsie et de faire une transfusion avec la même facilité. F. Bordet.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 5 février 1924.

M. Hallé rapporte au nom de M. Voudouris (d'Athènes) une observation de **scarlatine avec complications multiples. Luxation spontanée de la hanche** suivie de guérison chez un enfant de six ans.

M. Hallopeau. — Le fait n'est pas exceptionnel, j'eu ai publié un cas analogue ici même, il y a deux ans.

M. Lance. — Les luxations pathologiques peuvent se faire sur la hanche malade, comme dans les cas de Voudouris et d'Hallopeau, mais on peut observer également la luxation de position qui se fait par un autre mécanisme et que M. Lance a observé dans deux cas. Le malade étant resté couché très longtemps dans son lit en flexion et adduction, il se fait des rétractions fibreuses qui déterminent la luxation de la hanche.

Le signe des scalènes dans la pneumonie du sommet chez l'enfant. — M. Lesné. — Les signes physiques de la pneumonie du sommet chez l'enfant sont souvent tardifs ou difficiles à percevoir, aussi a-t-on insisté sur certains symptômes accessoires : diminution de l'amplitude des mouvements respiratoires du côté de la pneumonie (Rilliet et Barthez), défaut d'expansion de la région sous-claviculaire du même côté (Weill).

A cette immobilité de la partie supérieure de l'hémithorax du côté malade correspond une contracture des scalènes. On constate le *signe des scalènes* en palpant ces muscles sur la partie latérale du cou entre le sterno-cléido-mastoïdien et le trapèze ; on les perçoit à ce niveau durs et tendus. Ce symptôme *précoce* est très fréquent, sinon constant.

Méningite cérébro-spinale chez un enfant atteint d'hérédo-syphilis précoce. Guérison. — MM. Jules Renault et Jean Cathala. — Il s'agit d'un enfant de cinq mois et demi qui guérit sans séquelles après une méningite à méningocoques d'allure sévère, grâce à une sérothérapie intensive (385 centimètres cubes intra-rachidiens et 370 centimètres cubes sous-cutanés). Or cet enfant avait été soigné deux mois auparavant pour hérédo-syphilis par dix injections hebdomadaires de novarsénobenzol à la dose de 1 centigramme un tiers par kilo. Il semble donc que ce bébé, dont l'existence était gravement compromise dès les premières semaines, ait été mis, du fait du traitement spécifique, dans des conditions de résistance telles qu'il ait pu triompher d'une autre infection particulièrement redoutable à cet âge, la méningite à méningocoques.

REVUE DES REVUES

Les séquelles de l'encéphalite aiguë chez les enfants (J. Comby, **Arch. de méd. des Enfants**, janvier 1924).

L'encéphalite aiguë infantile laisse, à sa suite, des perturbations nerveuses plus ou moins graves dans 54 p. 100 des cas. L'épilepsie, à courte ou longue échéance, curable ou non, se rencontre dans 22 p. 100 des cas ; l'excitation cérébrale, laquelle peut être associée à l'épilepsie et à des troubles psycho-moteurs variés, a été notée dans 15,6 p. 100 des cas ; les états vésaniques, depuis la simple arriération jusqu'à la démence précoce, ont été observés dans 24 p. 100 des cas ; le déficit intellectuel peut être compliqué d'épilepsie, d'athétose, de rigidité spasmodique, d'ataxie, de sclérose en plaques, de syndrome parkinsonien, etc. ; parfois on note des troubles de la mémoire, du langage, de l'ouïe et de la vue. Enfin, dans 44 p. 100 des cas, on constate des paralysies ou rigidités spasmodiques, isolées ou associées aux séquelles précédentes.

L. B.

L'acidité urinaire dans la tétanie du nourrisson (E.-N. Zehnter et R. Poncin, **Arch. de méd. des Enfants**, janv. 1924).

La tétanie du nourrisson s'accompagne toujours d'une hypocalcémie qui disparaît après la guérison. Cette hypocalcémie n'a pas été observée dans les tétanies gastrique et respiratoire ; c'est pourquoi Freudenberg et György ont imaginé la « théorie de l'alcalose », d'après laquelle c'est l'abaissement du calcium *ionisé* qui entraîne l'hyperexcitabilité nerveuse.

Les auteurs ont examiné les urines de douze enfants en période de spasmophilie et ont noté, non une « alcalose » mais des valeurs acides ; après guérison de la tétanie par la lampe de quartz, ils n'ont constaté ni augmentation de l'acidité urinaire ni élimination de grandes quantités de phosphates. Ces résultats ne renseignent pas sur l'alcalose ou l'acidose dans le sang et les tissus, de sorte que la « théorie de l'alcalose » reste une hypothèse possible, mais non prouvée.

L. B.

L'action du chlorure de calcium et du phosphate de soude sur le métabolisme du calcium et du phosphore (P. Rohmer et H. Allimant, **Arch. de méd. des Enfants**, janv. 1924).

Les auteurs ont étudié, par l'analyse des échanges calciques et phosphoriques, l'action thérapeutique du chlorure de calcium chez les nourrissons spasmophiles ainsi que l'action tétanigène du phosphate de soude. L'ingestion de ce dernier médicament n'influence aucunement l'élimination du calcium et ne provoque pas de rétention de phosphore ; l'ingestion de chlorure de calcium ne détermine pas d'augmentation du phosphore urinaire. L'étude des échanges ne décèle donc pas les importantes modifications du calcium sanguin révélées par les micro-analyses du sang dans la spasmophilie.

L. B.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS EN DERMATOLOGIE

ACÉTOSULFOL HUERRE. — Traitement des séborrhées dépilantes du cuir chevelu.
Laboratoires Vigier et Huerre, 12, boul. Bonne-Nouvelle, Paris.

ALBUPLAST (ZnO). — Bandes de 1 m. et 5 m. sur 1, 2, 3, 4, 5, 10 cent. — Pansements, brûlures,
Vigier et Huerre, 12, boul. Nonne-Nouvelle, Paris.

CÉDROCADINOL VIGIER. — Psoriasis.
Vigier et Huerre, 12, boul. Bonne-Nouvelle, Paris.

COLOPLASTRE CAVAILLÈS. — Bandes adhésives au ZnO pour pansements sur bobines de 1, 2, 3, 5 centimètres, etc., simple ou perforé.
R. Cavaillès, 34, rue de Turin, Paris (VIIIe).

EMPLATRES CAOUTCHOUTÉS R. CAVAILLÈS. — Traitement actif des dermatoses subaiguës et chroniques. Oxyde de zinc, Vidal, Vigo, Oléocade, etc.
R. Cavaillès, 34, rue de Turin, Paris (VIIIe).

EMPLATRES CAOUTCHOUTÉS VIGIER (Épithèmes) simple, rouge de Vidal, Vigo, huile de cade. — Dermatoses.
Vigier et Huerre, 12, boul. Bonne-Nouvelle, Paris.

IODALOSE GALBRUN. — Iode soluble assimilable, combiné à la peptone. Arthritisme, artériosclérose, asthme, lymphatisme, syphilis. De XX à C gouttes par vingt-quatre heures.
Paris, 10, rue du Petit-Musc, et toutes pharmacies.

IODURE D'AMIDON, POUDRE ET PATE. — Antiseptique iodogène. Action bactéricide énergique. Pas de toxicité. Pas d'irritation. Complète le pansement combiné idéal avec le tulle gras (Voy. ce *mot*).
Sestier, 9, cours de la Liberté, à Lyon.

SAPOLAN. — Les dermatoses, depuis les lésions aiguës jusqu'aux cas chroniques, sont traitées suivant le degré par : poudre, lait, crème, pâtes de sapolan et sapo-cade.
R. Cavaillès, 34, rue de Turin, Paris (VIIIe).

SAVON A L'HERMOPHÉNYL LUMIÈRE. — Seul savon avec incorporation réelle d'un sel mercuriel dans la pâte. — Antiseptique énergique. Aucune irritation.
Sestier, 9, cours de la Liberté, Lyon.

SAVONS MÉDICAMENTEUX VIGIER. — Savons à l'ichtyol, soufré, Panama, etc. — Dermatoses.
Vigier et Huerre, 12, boul. Bonne-Nouvelle, Paris.

TULLE GRAS. — Supprime les adhérences douloureuses. Active la cicatrisation des plaies atones de toute nature.
Sestier, 9, cours de la Liberté, Lyon.

NOUVELLES

Composition écrite de thérapeutique pour les étudiants de 5° année (5 mars 1924). — 1° Traitement d'un cas de délirium tremens par le chloral et l'opium.

2° Posologie, chez l'adulte et chez l'enfant, de l'huile de chenopodium et du tétrachlorure de carbone pour le traitement des lombrics.

3° Définition de l'unité physiologique et de l'unité clinique de l'insuline d'après les Canadiens. Doses et technique pour le traitement d'un coma diabétique.

4° Traitement de la leucémie myéloïde par le benzol.

5° Composition des liqueurs de Boudin, de Pearson, de Fowler.

6° Formuler une potion contenant du sirop de belladone et du sirop d'aconit pour un enfant de cinq ans atteint de toux coqueluchoïde.

7° Boues hydrominérales. Indications principales. Stations françaises qui les utilisent.

8° Neige carbonique. Ses indications en dermatologie.

9° Régime de Weir-Mitchell-Dejerine pour anorexiques mentaux.

Complément du statut des médecins de sanatorium. — ARTICLE PREMIER. — Le décret du 29 septembre 1922 fixant le statut des médecins des sanatoriums publics est complété ainsi qu'il suit :

ART. 7 *bis*. — La répartition des médecins directeurs et des médecins adjoints dans les différentes classes prévues à l'article 3 devra toujours être telle que la dépense afférente au paiement des traitements ne puisse, en aucun cas, dépasser celle qui résulterait d'une égale répartition de l'effectif total de chacune des catégories de médecins directeurs et de médecins adjoints dans les différentes classes fixées pour ces catégories.

DISPOSITIONS TRANSITOIRES — ART. 7 *ter*. — Le classement des médecins en fonctions à la date du 29 septembre 1922 sera effectué par arrêté du ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales. Les services rendus dans les sanatoriums publics entre le 7 septembre 1919 et le 29 septembre 1922, entreront en compte pour le calcul de l'ancienneté exigée pour l'avancement des médecins de ces établissements, et les intéressés seront placés dans la classe qu'ils auraient normalement pu atteindre si, au jour de leur entrée en fonctions, ils avaient été effectivement nommés médecins adjoints de 1re classe.

L'application de ces dispositions ne comportera, en aucun cas, de rappel de traitement. (*Journ. off.*, 28 février 1924).

Un monument de Pasteur à Lyon. — Sur la façade des vieux bâtiments de la Condition de la soie construits de 1809 à 1814, un bas-relief en l'honneur de Pasteur vient d'être inauguré, pour commémorer ses découvertes sur les maladies des vers à soie.

Le monument est dû au sculpteur Jean Chorel. Sous un buste de Pasteur, un bas-relief de belle tenue et d'élégante composition montre des ouvrières procédant à l'alimentation des vers à soie dans les magnaneries, et exécutant les diverses opérations manuelles et scientifiques qui accompagnent l'examen des vers à soie et le tri des éléments tarés. Tout au fond, des oliviers et un mas isolé évoquent un paysage de Provence.

La Fédération thermale et climatique française. — Sous ce titre vient d'être créée une vaste confédération unissant toutes nos stations thermales et climatiques.

Elle groupe déjà les fédérations thermales d'Auvergne, de Vichy-Centre, de Savoie, des Pyrénées, nombre de stations non encore fédérées et toutes les grandes associations d'ordre scientifique ou économique ayant pour but les progrès et le développement du thermalisme et du climatisme. On attend les meilleurs résultats de cet organisme.

Le bureau de la Fédération est composé comme suit :

Président : Dr Moncorgé.

Vice-présidents : MM. Fère, Rouzaud, Lequime, Melays; Drs Durand-Fardel, Cauvy, Lelong, Baudonin.

Secrétaire général : Dr Gardette.

Trésorier : M. Vermeylen.

Assesseurs : Drs Molinéry, Armengaud, Nivière, M. Bernard.

Institut de technique sanitaire. — M. le sous-secrétaire d'État de l'Enseignement technique vient d'adjoindre au Conservatoire national des arts et métiers un Institut de technique sanitaire destiné à la formation de techniciens sanitaires : ingénieurs, architectes, constructeurs, hygiénistes, etc., et ouvert à tous ceux que leurs études ou leur profession ont mis en possession des connaissances scientifiques indispensables.

L'enseignement y sera donné par MM. Bechmann, Pr Léon Bernard, Bonnier, Boudouard, Léon Calmette, Daverton, Debesson, Pr Desgrez, Dienert, Dujarric de la Rivière, Forestier, Gouzien, Gury, F. Heim, Marc Honnorat, Imbeaux, Hermann, De Launay, Lebrasseur, Le Coupey de la Forest, Magne, Marchoux, Martel, Dr Martin, Picquenard, Pottevin, Poupard, J. Renault, Auguste Rey, Ringelmann, Sauvage, Wery.

Les élèves, régulièrement inscrits, ayant satisfait à l'examen final, recevront du Conservatoire national des arts et métiers un brevet de technicien sanitaire.

La fièvre méditerranéenne à Paris. — M. Roeland, conseiller municipal, ayant demandé à M. le préfet de police quelles mesures sont envisagées par l'Administration pour protéger la santé publique contre la fièvre méditerranéenne, en a reçu la réponse suivante :

Une fillette de dix ans, demeurant à Pantin, a été récemment reconnue par l'hôpital Saint-Louis atteinte de fièvre méditerranéenne.

L'enquête effectuée par le Service vétérinaire ayant démontré que la contamination de l'enfant était due à l'absorption du lait de chèvres ambulantes, interdiction fut immédiatement faite au propriétaire de ces animaux de les laisser circuler sur la voie publique et d'en vendre le lait autrement que bouilli.

En vue d'arrêter des dispositions plus générales pour la lutte contre une extension possible de cette maladie, le Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine a été prié de faire connaître son avis.

L'Assemblée, après un important rapport de M. le professeur H. Vincent, a désigné pour cette étude une Commission spéciale. Cette Commission, se fondant sur les lois du 5 avril 1884 et du 15 février 1902, a prévu un ensemble de mesures visant :

1° L'exploitation des chèvreries ;

2° L'industrie des chevriers ambulants ;

3° La protection du public dans le cas de constatation de la fièvre méditerranéenne.

NOUVELLES *(Suite)*

Il a été demandé que les troupeaux ambulants en provenance des départements où cette fièvre existe ne fussent plus admis à circuler dans le département de la Seine.

Ces propositions ont été adoptées par le Conseil d'hygiène dans sa séance du 18 janvier ; des mesures très strictes vont donc être prises.

Il est à noter enfin qu'un décret vient d'inscrire la fièvre ondulante ou méditerranéenne au nombre des maladies contagieuses dont les médecins doivent faire la déclaration à l'Administration.

Sanatorium privé. — M. Grinda, député, ayant demandé à M. le ministre de l'Hygiène quelles sont les conditions nécessaires et suffisantes pour qu'un établissement soit considéré comme sanatorium privé répondant à la définition de l'article 7 de la loi du 7 septembre 1919 et, comme tel, soumis à la réglementation instituée par ladite loi, a reçu la réponse suivante :

« Pour pouvoir être considéré comme rentrant dans la définition de l'article 7 de la loi du 7 septembre 1919, un sanatorium doit répondre aux conditions ci-après : 1° Avoir pour objet le traitement de la tuberculose par la cure d'air et de régime sous une surveillance médicale ; 2° ne pas être géré par l'Etat, un département, une commune ou un établissement public, et, dans le cas où l'établissement est géré par une Association d'utilité publique ou une Société de secours mutuels, n'avoir pas obtenu son assimilation à un sanatorium public par application de l'article premier, paragraphe 2, de la loi du 7 septembre 1919. » (*Journ. off.*, 15 février 1924).

Pour favoriser l'allaitement maternel. — M. Delory, député, ayant exposé à M. le ministre de l'Hygiène qu'une loi du 5 août 1917 a édicté certaines mesures susceptibles de favoriser l'allaitement maternel dans les établissements industriels et commerciaux, mesures qui constituent les articles 54 B, 54 C, 54 D du livre II du Code du travail ; que, toutefois, l'application de cette loi est subordonnée à la publication d'un règlement d'administration publique ; que ce règlement n'est pas encore rendu ; que, de ce fait, la volonté du législateur se trouve annihilée par l'inertie des services ministériels, et demande quand on peut espérer voir publier ce règlement d'administration publique, a reçu la réponse suivante :

« La loi du 5 août 1917, sur les chambres d'allaitement dans les usines, prévoit qu'un règlement d'administration publique, pris après avis du Comité supérieur de protection des enfants du premier âge et du Comité consultatif des arts et manufactures, détermine les conditions d'installation, d'hygiène, et de surveillance des chambres d'allaitement affectées aux enfants nourris au sein en totalité ou en partie. Le Comité supérieur de la protection des enfants du premier âge a examiné cette question et arrêté deux types de programme à remplir par les chambres d'allaitement, l'un considéré comme un programme maximum applicable aux établissements industriels de grande importance, l'autre qui constitue un programme minimum auquel doivent satisfaire les établissements de moindre importance qui prévoient, pour leurs ouvrières, la possibilité d'allaiter sur place leurs enfants. Ces programmes, dans l'élaboration desquels avait à intervenir le Comité supérieur de la protection des enfants du premier âge, ont été adressés à M. le ministre du Travail, à qui il appartient de prendre l'initiative du règlement destiné à compléter une loi dont l'application ressortit à son département. Or, des renseignements fournis par M. le ministre du Travail, il résulte que le nouveau projet de décret consécutif à l'établissement des deux programmes élaborés par le Conseil supérieur de la protection des enfants du premier âge est actuellement soumis au Comité consultatif des arts et manufactures. Sans attendre, d'ailleurs, la publication du décret en question, M. le ministre du Travail a, par voie de circulaire, prescrit toutes mesures utiles pour que les mères allaitant leur enfant disposent à cet effet d'une heure de liberté chaque jour pendant les heures de travail. Le décret qui interviendra n'aura pour objet que de fixer les conditions d'installation des chambres d'allaitement à laquelle un certain nombre d'établissements ont déjà procédé. » (*Journal off.*, 7 février.)

Société centrale de l'Association générale des médecins de France. — La Société centrale a tenu son Assemblée générale annuelle le dimanche 2 mars, sous la présidence de M. Darras, assisté de MM. Abel Watelet, secrétaire, et Jules Bongrand, trésorier.

L'exposé de la situation morale a été fait par M. Watelet qui a insisté sur les avantages de ce groupement et a adressé un pressant appel à tous ses membres pour qu'ils fassent une propagande active auprès des nombreux médecins de Paris et de la région.

Le rapport du trésorier fait ressortir le bon équilibre financier de l'œuvre.

En outre des pensions servies à huit sociétaires, des secours sont accordés à quarante-sept veuves et enfants de sociétaires. Vingt-cinq allocations d'ancienneté sont votées aux plus anciens membres.

A l'ordre du jour, deux questions posées par le Conseil général de l'Association ; la création d'une caisse maladie-invalidité-vieillesse, dont le principe n'a pas été admis, et l'Ordre des médecins que les membres présents ont été unanimes à rejeter dans la forme présentée l'an dernier au Parlement.

Au cours de la séance, M. Le Lorier, professeur agrégé à la Faculté, accoucheur des hôpitaux, a été élu vice-président pour six ans.

Assemblée générale de l'École de puériculture de la Faculté de médecine de Paris.

L'assemblée générale a eu lieu sous la présidence de M. le professeur Roger, doyen de la Faculté de médecine de Paris.

Le professeur Pinard, directeur de l'École de puériculture, exposa tout d'abord les progrès de l'école en soulignant l'intérêt de cette œuvre et son rayonnement en France et à l'étranger. Il déplora que l'insuffisance des crédits alloués ne permettent pas des résultats encore plus considérables.

Le Dr Weill-Hallé, secrétaire général, après lecture d'un rapport sur le fonctionnement de l'école, indiqua que l'association serait très prochainement reconnue d'utilité publique.

Le secrétaire général fit connaître que les statistiques de l'école enregistrent un pourcentage très réduit (3 p. 100) de la mortalité des nourrissons. 18 844 visites à domicile ont pu être faites au cours de l'année dans le XVe arrondissement. Il serait souhaitable que cette heureuse

Granules de Catillon à 0,001 **Extrait Titré de** **STROPHANTUS**

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889, elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une **diurèse rapide**, relèvent vite le **cœur affaibli**, dissipent

ASYSTOLIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES, Affections **MITRALES, CARDIOPATHIES** des **ENFANTS** et **VIEILLARDS**, etc.

Effet immédiat, — innocuité, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.
En cas urgent, on peut donner 3, 12, 16 granules pour forcer la diurèse.

GRANULES de Catillon à 0,0001 **STROPHANTINE** CRIST. — *Synon.* OUABAÏNE — **TONIQUE DU CŒUR PAR EXCELLENCE** NON DIURÉTIQUE

Nombre de Strophantus sont inertes, d'autres toxiques; les teintures sont infidèles, exiger la Signature CATILLON
Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médaille d'Or Expos. univ. 1900.

PARIS, 3, Boulevard St-Martin et Ph^cies.

R. C. Seine N° 48.283

LA METAIRIE

Près NYON (Canton de Vaud, Suisse) — LAC LEMAN —

ÉTABLISSEMENT MÉDICAL PRIVÉ de premier ordre

Pour le Traitement des MALADIES NERVEUSES et MENTALES

GRAND PARC AVEC PAVILLONS SÉPARÉS

Prix de pension à partir de 40 francs, argent français.

Pour tous renseignements, s'adresser au Médecin-Directeur : Dr CALLET

MILIAN

Traitement de la Syphilis par le 606

1 volume in-16.............................. 2 fr. 50

RÉGIMES ALIMENTAIRES

Par le Dr Marcel LABBÉ

Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Médecin des Hôpitaux.

2 édit. 1917, 1 vol. in-8 de 584 p. avec 41 fig., broché 16 fr., cart, 22 fr.

PRIME A NOS ABONNÉS

Les circonstances économiques actuelles ne nous permettent pas d'offrir des primes variées et gratuites comme avant la guerre. Mais nous pouvons, grâce à un accord avec une importante fabrique de stylographes, offrir à nos abonnés une prime utile pour tous, à un prix particulièrement réduit.

PORTE-PLUME RÉSERVOIR SAFETY, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 28 fr.), 15 francs 50 centimes.



PORTE-PLUME RÉSERVOIR A REMPLISSAGE AUTOMATIQUE, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 33 francs), 21 francs.

Les abonnés, désireux de recevoir l'un de ces stylographes ou les deux ensemble, n'ont qu'à en faire la demande, en joignant leur bande d'abonné et la valeur (en cheque ou mandat) de la prime demandee, plus un franc pour frais de port (envoi recommandé et emballage).

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : PARIS 202.

TOUT POUR LE LABORATOIRE



Agent général des microscopes

KORISTKA de MILAN — SPENCER-LEITZ

du VERRE BOROMICA remplaçant le verre d'Iéna

APPAREILS LATAPIE pour la SÉPARATION du sérum et du sang
BROYEURS LATAPIE

Produits chimiques spéciaux pour la micrographie et la bactériologie.
Étuves à cultures. Autoclaves. Microtomes. Installations complètes de laboratoires. Milieux de culture stérilisés et produits pour le Wassermann.

COLORANTS FRANÇAIS R. A. L. du Dr TRIBONDEAU, du Dr HOLLANDE



36, Boulevard Saint-Michel, PARIS

R. C. Seine 39.111.

Maison G. BOULITTE

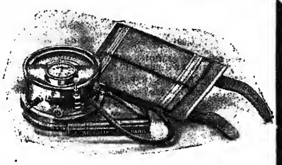
15 à 21, rue Bobillot — PARIS (13e) (place d'Italie)
Anciennement, 7, rue Linné

Apparells de Précision
pour la PHYSIOLOGIE
et la MÉDECINE
INSTRUMENTS DE DIAGNOSTIC

Appareils pour la Mesure
DE LA PRESSION ARTÉRIELLE
ENREGISTREURS
SPHYGMOGRAPHES, ETC.

SPHYGMOMANOMÈTRE AUSCULTATOIRE Nouveau modèle
Postes complets d'Électrocardiographie

CATALOGUE ou NOTICES SPÉCIALES sur demande. Livraison directe, PROVINCE et ÉTRANGER



OSCILLOMÈTRE du Professeur PACHON
Avec NOUVEAU Brassard du Dr Gallavardin
Brevetés S. G. D. G.

Primes aux Abonnés de *Paris Médical*

Nous pouvons fournir à nos Abonnés à des prix particulièrement avantageux :

1° Une **LOUPE** cerclée, montée sur manche métal pour examens dermatologiques (valeur 12 francs) . . . . **8** francs

2° Une **BOITE en métal nickelée** pour transport dans la poche des sondes urétrales (valeur 10 francs) **6 50**

3° Une **ÉTAGÈRE nickelée** portant 5 flacons de 30 grammes bouchés à l'émeri (valeur 22 francs) . . . . **13** francs

4° **ROULE-BANDES en métal nickelé** avec guide modèle extensible et à fixation sur table, démontable en 5 pièces (*nombre limité*) . . . . **11** francs

Envoyer mandat de 9 fr. pour l'envoi du n° 1 franco; 7 fr. 50 pour le n° 2; 15 fr. 90 pour le n° 3; 13 fr. pour le n° 4.

Compte chèques postaux : **J.-B. Baillière et fils, Paris 202**

BERNE

Le Massage

1920, Nouvelle édition. 1 volume in-18 avec figures. 10 fr.

SAVONS ANTISEPTIQUES VIGIER
HYGIENIQUES ET MÉDICAMENTEUX
Savon doux ou pur, S. surgras au Beurre de cacao, S. Panama, S. Naphtol soufré, S. Sublimé, S. Résorcine, S. Salicylé, S. à l'Ichthyol, S. Sulfureux, S. à l'huile de Cade, S. Goudron, S. Boraté, etc.
SAVON DENTIFRICE VIGIER (antiseptique
Pharmacie VIGIER, 12, boul. Bonne-Nouvelle, PARIS

R. C. Paris 76.026.

Constipation opiniâtre, Colites, Entérocolites, Appendicites

PARAFFINOLÉOL HAMEL

Littérature et Échantillons sur demande :
Les Laboratoires BRUNEAU et Cie, 17, rue de Berri, PARIS (8e)
R. C. Seine N° 31.381.

CHABROL et BÉNARD

Les Ictères

Un volume in-16. . . . . **3 fr. 50**

Formulaire cosmétique et esthétique

Par le Dr P. GASTOU
Chef de Laboratoire à l'hôpital Saint-Louis.

Deuxième édition, **1 volume in-16 de 313 pages avec 47 figures. . . . . 12 fr.**

NOUVELLES *(Suite)*

influence pût s'exercer également dans les autres arrondissements parisiens.

Après que l'assemblée eut approuvé les comptes de l'année écoulée et le projet de budget pour 1924, le professeur Roger remercia le comité de propagande de ses efforts et lui recommanda de les redoubler encore, afin d'assurer au budget de l'école les ressources indispensables à son fonctionnement et à son extension.

Cours de pathologie mentale et d'enseignement clinique des maladies mentales et de l'encéphale. — M. le Pr CLAUDE divise son enseignement en enseignement théorique donné à la Faculté de médecine et en enseignement clinique donné à la clinique de l'asile Sainte-Anne.

Cours théorique. — Douze leçons de psychiatrie médico-légale, par MM. Claude et Lhermitte, tous les jours, à 18 heures, amphithéâtre Vulpian, à partir du 24 mars.

Enseignement clinique. — Il comprendra une leçon clinique, les mardis à 10 h. 30, et une consultation policlinique, le mercredi et le samedi, à 10 heures.

La première leçon aura lieu le 11 mars.

Les autres jours, enseignement propédeutique et présentation de malades avec le concours de MM. Lhermitte, Tinel, Ceillier, Borrel, Santenoise, Targowla.

Maladies nerveuses des enfants (hôpital des Enfants-Malades). — M. le Dr BABONNEIX, médecin des hôpitaux, a commencé ce cours à l'amphithéâtre de la clinique de l'hôpital des Enfants-Malades et le continue les mardis et vendredis à 16 heures.

Cours d'anatomie médico-chirurgicale. — M. le professeur CUNÉO a commencé ce cours le 6 mars et le continue les lundis et jeudis à 16 heures au grand amphithéâtre de l'École pratique.

Cours d'histoire de la médecine. — M. le professeur MENETRIER a commencé le cours le 12 mars et le continue les mercredis suivants à 5 heures à la salle de Thèses no 2.

Sujet : Histoire de la médecine du XVIIIe siècle à nos jours.

Cours de clinique des maladies cutanées (hôpital Saint-Louis). — M. le professeur JEANSELME continue ses cliniques les vendredis à 10 h. 30 à l'amphithéâtre de la clinique : *Leçons de dermatologie et de syphiligraphie* avec projections et présentation de malades.

Tous les mardis à 10 h. 30, leçons de dermatologie.

Conférences de pathologie médicale. — M. le Dr LIAN, agrégé, commencera ses leçons de pathologie médicale le 17 mars 1924 à 18 heures, petit amphithéâtre, et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure.

Programme : Immunité, maladies infectieuses aiguës, maladies par carence.

Cours de pharmacologie. — M. le professeur RICHAUD a commencé le cours le 12 mars et le continue les vendredis, lundis et mercredis suivants à 15 heures (amphithéâtre Vulpian).

Programme : Modificateurs du système nerveux.

A l'École des Mères, 19, quai Malaquais (VIe). — Huit leçons de cuisine diététique, les mercredis et les vendredis de 10 heures à midi, à partir du mercredi 2 et du vendredi 4 avril. Droits d'inscription : 50 francs.

L'éducation physique de la jeunesse. — Le Dr Maurice Boigey, médecin en chef de l'École normale de Joinville, fera le vendredi 28 mars, à 17 h. 30, au Musée social, 5, rue Las Cases (Union des grandes associations françaises), sous la présidence du Dr Foveau de Courmelles, une conférence sur l'*éducation physique de la jeunesse*.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 11 *mars*. — M. BONNEMAISON (Robert), Modifications des éléments cellulaires du sang chez les animaux. — M. TRAILL (Alfred), Le lichen de Wilson des organes génitaux de l'homme. — M. COCHEZ (Paul), Le cœur dans la scarlatine. — M. TANCELIN (Emile), Les écoulements de sang par le mamelon avec et sans modifications anatomo-pathologiques de la glande.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

15 MARS. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

15 MARS. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

15 MARS. — *Paris*. Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

15 MARS. — *Leysin*. Ouverture du cours de clinique phtisiologique de M. le Dr BURNAND (15 au 25 mars).

15 MARS. — *Paris*. Office national des Universités, 96, boulevard Raspail. Dernier délai de candidature aux bourses Chapman de l'Université Harvard.

15 MARS. — *Paris*. Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr LHERMITTE : Affections médullaires traumatiques.

15 MARS. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur CLAUDE : Consultations, polyclinique.

15 MARS. — *Paris*. 86, rue de Varenne, 15 heures. M. H.-J. FROSSARD : La phonothérapie; la tenue vocale et la loi de Stokes; les dyspnées.

16 MARS. — *Paris*. Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : L'ictère total et les ictères dissociés. Les sels biliaires et la cholestérine à l'état normal et à l'état pathologique.

16 MARS. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr DEBRÉ : Leçon de clinique infantile.

16 MARS. — *Paris*. Cercle de la librairie (117, boulevard Saint-Germain). Clôture du Salon des médecins à 16 heures.

16 MARS. — *Paris*. Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Pathogénie et prophylaxie des syphilis nerveuses.

17 MARS. — *Paris*. Assistance publique. Ouverture du concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

17 MARS. — *Lyon*. Concours de chef de laboratoire de radiologie des hôpitaux de Lyon.

17 MARS. — *Alfort*. Concours pour les emplois de directeurs départementaux des services vétérinaires.

17 MARS. — *Paris*. Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr LHERMITTE : Névrites traumatiques.

17 MARS — *Paris*. Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr LIAN : Ouverture des conférences de pathologie médicale.

17 MARS. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

18 MARS. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le Dr ROQUES DE FURSAC : L'homicide pathologique.

18 MARS. — *Paris*. Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr GOUGEROT : Syphilis et affections cutanées dans leurs rapports avec les accidents du travail.

18 MARS. — *Paris*. Clinique de la rue Chanaleilles, 15, à 17 heures. M. le Dr GUISEZ : Cours pratique d'œsophagoscopie et de broncho-œsophagoscopie.

18 MARS. — *Paris*. Faculté de droit, 11 h. 15. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Le criminel au point de vue biologique.

NOUVELLES *(Suite)*

19 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Gougerot : Syphilis et affections cutanées dans leurs rapports avec les accidents du travail.

19 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Gilbert : Leçon clinique.

19 Mars. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr Lereboullet : Leçon de thérapeutique infantile.

19 Mars. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur Guillain : Leçon clinique.

19 Mars. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Polyclinique, consultations.

20 Mars. — *Paris.* Hôpital Lariboisière. Clinique oto-rhino-laryngologique, 10 heures. M. le professeur Sebileau : Leçon clinique.

20 Mars. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique.

20 Mars. — *Paris.* Mairie du VIe. Société végétarienne, 20 heures. M. le Dr Bruel : L'intoxication carnée des enfants.

20 Mars. — *Paris.* Hôtel des sociétés savantes. Conférences de M. le Dr Cantonnet : Les yeux de nos enfants.

20 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Piédelièvre : Congestion pulmonaire et pneumonie traumatiques.

20 Mars. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures : M. le professeur Sebileau : Leçon clinique.

21 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Duvoir : Tuberculose pulmonaire et accidents du travail.

21 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr Lhermitte : La physiologie normale et pathologique des lobes frontaux.

21 Mars. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine. Clinique médicale, 10 h. 30. M. le professeur Chauffard : Leçon clinique.

21 Mars. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr Lereboullet : Conférence de pathologie du nourrisson.

21 Mars. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique.

21 Mars. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le professeur Couvelaire : Leçon clinique.

22 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Gilbert : Leçon clinique.

22 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur Achard : Leçon clinique.

22 Mars. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr Rathery : Leçon clinique.

22 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Duvoir : Complications hépatiques et rénales des traumatismes.

22 Mars. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Policlinique.

23 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr Chabrol : Les ictères par rétention. Diagnostic de l'ictère lithiasique.

23 Mars. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr Gougerot : État actuel du traitement des syphilis nerveuses.

24 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le professeur Claude : Ouverture du cours de psychiatrie médico-légale avec le concours de M. le Dr Lhermitte, agrégé.

24 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le professeur Balthazard : Tuberculoses chirurgicales et accidents du travail.

24 Mars. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

24 Mars. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien adjoint des hôpitaux de Bordeaux.

25 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Proust : Lésions de l'appareil génito-urinaire dans les accidents du travail.

25 Mars. — *Toulouse.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef de laboratoire du centre anticancéreux de Toulouse.

26 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le professeur Balthazard : La loi du 25 octobre 1919 sur les maladies professionnelles.

26 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour les inscriptions du 3e trimestre.

28 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr Lequeux : Tarnier et son école dans l'évolution de l'obstétrique moderne.

28 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le professeur Balthazard : La loi du 25 octobre 1919 sur les maladies professionnelles.

28 Mars. — *Paris.* Musée social, 17 h. 30. M. le Dr Boigey : L'éducation physique de la jeunesse.

29 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Ménard : Applications de la radiographie aux accidents du travail.

30 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr Chabrol : Ictères par hyperhémolyse et ictères mixtes.

30 Mars. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures M. le Dr Gougerot : Syphilis et secret professionnel.

31 Mars. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts. Ouverture du concours d'ophtalmologiste suppléant des hôpitaux d'Amiens.

31 Mars. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Concours de l'internat des asiles d'aliénés de la Seine.

1er Avril. — *Nancy.* Concours pour l'emploi de suppléant de pathologie et de clinique médicale à l'École de médecine de Reims.

1er Avril. — *Toulouse.* Concours pour une place de chef de laboratoire de radiodiagnostic au centre régional anticancéreux de Toulouse.

2 Avril. — *Paris.* École des Mères (19, quai Malaquais). Ouverture des leçons de cuisine diététique à 10 heures.

8 Avril. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 4e examen.

10 Avril. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les inscriptions du 3e trimestre.

CHRONIQUE DES LIVRES

Endoscopie opératoire des voies urinaires, par le Dr E. Papin. 1923, 1 vol. in-8 (*Maloine, à Paris*).

Dans ce livre, Papin montre les ressources que l'on peut tirer de l'endoscopie, non plus seulement au point de vue de l'exploration, mais encore au point de vue thérapeutique.

L'urétroscopie postérieure a permis de reconnaître et d'individualiser l'urétrite postérieure, les lésions du veru montanum, les polypes, de créer ainsi la pathologie de l'urètre postérieur et de traiter directement ces lésions.

Les opérations endovésicales sont grandement facilitées par l'emploi du cystoscope opérateur de Papin, auquel s'adaptent un grand nombre d'instruments ingénieux. L'*électro-coagulation des tumeurs de la vessie* est particulièrement étudiée.

L'expulsion des calculs de l'uretère, les lésions du méat, les rétrécissements de l'uretère bénéficient aussi de l'endoscopie.

Toutes ces manœuvres sont décrites en détail, avec un grand nombre de figures originales.

Bernard Fey.

Archives urologiques de Necker, tome IV, fascicule I, août 1923 (*Maloine*).

Fouquiau étudie la *microbiologie* et la *vaccinothérapie des abcès de la prostate*. Presque toujours ces abcès sont de nature staphylococcique, même lorsqu'ils se produisent au cours d'une blennorragie. Cela explique que Fouquiau n'a obtenu aucun effet de la vaccinothérapie antigonococcique. La vaccinothérapie antistaphylococcique (vaccin de l'Institut Pasteur) a donné au contraire des résultats inconstants mais appréciables (diminution de la douleur et des phénomènes généraux).

Pour J.-G. Cano (San Salvador), la gonococcie est une maladie générale. Il traite ses différentes manifestations par des injections intraveineuses de *méthyl-phénol-sérum*; les prostatites chroniques, par des injections intraprostatiques de *sérum normal phéniqué*. Les résultats obtenus sont très encourageants, aussi bien dans l'urétrite aiguë que dans les complications génitales ou articulaires. Ils semblent surtout remarquables dans les blennorragies chroniques, si rebelles aux autres traitements.

Astraldi (de Buenos-Aires) étudie les *infections* (suppurées ou non) *de l'adénome prostatique*, qui se font soit par voie sanguine (grippe, staphylococcies), soit par infection urétro-vésicale. Ces infections sont souvent à la base des crises de rétention aiguë apparaissant au cours du prostatisme. Au toucher rectal, l'adénome infecté donne absolument la sensation d'un cancer, et c'est là un diagnostic extrêmement difficile que l'auteur propose de trancher par la recherche de l'éosinophilie.

Manthopoulo rapporte plusieurs cas de perforations pré-stricturales dans des urètres rétrécis, et Anghel (Bucarest) montre les lésions que provoque dans l'urètre la sonde à demeure.

Henri Béclère et Bernard Fey passent en revue les différents moyens radiographiques qui permettent de différencier les calculs du rein droit des calculs de la vésicule et donnent leur préférence aux radiographies de profil.

Bernard Fey.

Entretiens dermatologiques, nouvelle série, 2e volume Maladies du cuir chevelu, par le Dr R. Sabouraud. Laboratoire municipal de la Ville de Paris à l'hôpital Saint-Louis. 1 vol. in-8 de 272 pages avec fig. : 20 francs (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

Ce *deuxième volume* de la *Nouvelle Série* des *Entretiens dermatologiques* du Dr Sabouraud est consacré en entier aux *maladies du cuir chevelu*.

Il a été conçu et exécuté de la même manière que le premier volume paru, il y a un an, et qui a rencontré un vif succès. C'est un livre simple, d'une lecture facile, résumé d'un enseignement clinique vivant permettant à tous les médecins et spécialistes de profiter des progrès récents réalisés dans la pratique dermatologique et de l'expérience considérable de l'auteur.

Voici les différents sujets traités dans ce volume : Diagnostic différentiel des alopécies diffuses. — Calvitie précoce. — Eczémas du cuir chevelu et alopécies consécutives. — Diagnostic différentiel de la pelade. — Diagnostic clinique différentiel des maladies à évolution cicatricielle et cicatrices du cuir chevelu. — Alopécies profuses. — L'examen microscopique du cheveu peut-il servir au diagnostic des alopécies? — Cheveu peladique. — Diagnostic différentiel de la pelade et des teignes tondantes. — Diagnostic différentiel du favus. — Diagnostics incomplets dans les affections du cuir chevelu. — Pratique thérapeutique des dermatoses banales. — Comment on abîme ses cheveux. — Remarques cliniques concernant l'étiologie de la pelade. — La pelade est une maladie générale. — Un peu d'exégèse à propos de la pelade. — Les pelades qui ne guérissent pas complètement. — Pelade et psoriasis. Pelade et tuberculose. — Nouvelles recherches sur l'étiologie de la pelade. — Fréquence de la pelade aux différents âges. — Pelade et ménopause. — Pelade et goitre exophtalmique. — Rapports de la pelade avec la syphilis. — Sur un signe dentaire de l'hérédo-syphilis. — Pelades et tératologie dentaire. — Faits concernant la pelade chez les hérédo-syphilitiques. — Rapports de la pelade et de la syphilis surtout héréditaire. — Syphilis héréditaire qu'on ignore. — Étiologie de la pelade. — Traitement de la pelade.

M.

Dragées DU DR. **Hecquet**
au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) } CHLORO-ANÉMIE NERVOSISME
MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

Broméine MONTAGU
(Bi-Bromure de Codéine)
SIROP (0,04) GOUTTES (Xg=0,01) PILULES (0,01) } TOUX nerveuses INSOMNIES
AMPOULES (0,02) } SCIATIQUE NÉVRITES
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

La médecine française au Maroc, par le Pr agrégé Noël Fiessinger, médecin des hôpitaux de Paris. Une broch. in-8 de 100 pages. Prix : 6 francs (*Maloine et fils, à Paris*).

L'auteur a visité le Maroc depuis le mois d'octobre 1922 jusqu'à celui de mai 1923. Il note ses impressions de voyage, ou plutôt ses « admirations », ainsi qu'il l'annonce dans une courte introduction. Avec les dix-neuf chapitres composant cette belle brochure illustrée, on suit facilement et agréablement le très distingué connaisseur, dans ses diverses étapes à travers ce curieux pays de protectorat, et l'on ne tarde pas à partager l'enthousiasme de M. N. Fiessinger à l'égard de l'organisation médicale au Maroc.

Et comment n'en serait-il pas ainsi? L'activité médicale de là-bas, stimulée d'ailleurs par le génie d'un Liautey, se manifeste partout ; elle a été mise en branle et elle est maintenue par les efforts continus d'une équipe médicale de premier ordre, à la tête de laquelle on distingue le médecin inspecteur Oberlé, directeur du service de santé des zones civiles et militaires, le Dr Colombani, sous-directeur du service de santé et de l'hygiène publique, et ses collaborateurs les Drs Lapin et Mauran.

Si l'on s'arrête dans les principales villes, on est pris d'une égale admiration.

A Marrakech, c'est Mme Legey qui a organisé et dirige depuis longtemps une consultation indigène pour femmes et enfants syphilitiques et qui songe à établir une « Maternité » ainsi qu'une « Goutte de lait ». Ce sont les Drs Guichard et Madelaine qui, là aussi, se dévouent remarquablement.

A Fès, domine la grande figure du Dr Christiani, « le seul médecin du Maroc que les Arabes baisent sur l'épaule », qui a l'œil sur tout, qui dirige un beau laboratoire de bactériologie et d'histologie. Ce sont encore les Drs Martin, Meunier, Dekester.

M. Noël Fiessinger nous parle aussi des « médecins mobiles », tel le Dr Henri Routhier qui s'en va jusque dans les régions insoumises, chargé de médicaments, de quinine, de vaccins, etc.

Nous voici à Salé, la blanche Salé, la ville de corsaires, avec ses curiosités parmi lesquelles se détachent le « marabout de Sidi ben Achir », ainsi que la « maristan » ou école de médecine dont le Dr Valeton a écrit l'histoire.

Entre temps, nous contemplons un *barbier* qui rase et qui pratique la saignée, nous voyons un grave *sorcier* qui gesticule en silence, nous écoutons un *conteur arabe*.

Les *dispensaires syphilitiques* sont parfaitement organisés ; le mieux est celui de Casablanca, que dirigent les Drs Azémar et Marcel Lépinay.

La *maternité de Rabat* est sortie, ainsi que la *pouponnière* et la *goutte de lait*, de l'initiative de Mme la Maréchale ; établissement plutôt luxueux dirigé par le Dr Marmey.

Les yeux de l'enthousiasme n'ont pas voilé à notre aimable cicerone certains faits qui l'ont choqué, telle l'installation de certains hôpitaux et de certains dispensaires dans de beaux et riches palais arabes ; telle la construction de l'hôpital de médecine et de chirurgie générale de Rabat sur les bords de la mer.

Mais vite la satisfaction renaît pleine et entière avec la visite des services de vaccination et de prophylaxie épidémique, avec celle de l'*Institut de Rabat*, des *lazarets*, des *gîtes d'étapes*, de l'*assistance médicale*, etc.

M. N. Fiessinger nous fixe, en outre, sur la situation des médecins civils et celle des médecins militaires au Maroc. Finalement, il nous édifie sur la vaillance du journalisme médical au Maroc, si bien synthétisé par le *Maroc médical* dont l'âme est le Dr Speder, de Casablanca.

Ainsi tous peuvent profiter du voyage que M. Noël Fiessinger a si bien utilisé en élevant ainsi qu'il convenait des palmes d'honneur à la gloire du corps médical marocain.

P. Cornet.

La peau, son hygiène, sa beauté, par le Dr Plagniol (*Doin, édit., Paris*).

On ne saurait mieux faire, pour présenter au public cet élégant petit livre, que de reproduire l'avertissement de l'auteur :

« Cet ouvrage traite de dermatologie esthétique.

« A dessein nous lui avons refusé l'allure scientifique réservée aux traités didactiques de dermatologie pathologique, écrits spécialement pour les médecins ; il serait donc illogique de lui attribuer des prétentions dont il n'a cure.

« La première partie est un enchaînement de récits curieux de pratiques médicales en usage chez nos prédécesseurs sur la bonne planète. Dans la deuxième partie sont semées, çà et là, quelques vérités dermatologiques, saines et scientifiques. Les méthodes thérapeutiques exposées s'inspirent des données scientifiques récemment acquises tendant à libérer peu à peu, des chaînes de l'empirisme, cette branche un peu spéciale de l'art de guérir. »

M.

Service de santé de l'armée à l'intérieur, 1924, 1 vol. in-8.

Tous ceux qui ont eu à résoudre, sans préparation antérieure, les difficultés de la direction d'un hôpital pendant la guerre, ont appris à apprécier l'utilité des notions contenues dans le volume 80 (Règlement sur le Service de santé à l'Intérieur). Cette nouvelle édition contient toute la réglementation actuellement en vigueur sur les matières que doivent connaître médecins-chefs, gestionnaires, et en général ceux auxquels incombe la solution des questions d'hygiène et de santé.

ANTALGOL Granulé DALLOZ
Quino-Salicylate de Pyramidon
Névralgies ✣ Migraines ✣ Grippe ✣ Lombago ✣ Goutte ✣ Rhumatisme aigu ou chronique, etc.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boult de la Chapelle, PARIS

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

L'USURPATION DU TITRE DE "DOCTEUR" ET LA LOI DU 31 JUILLET 1923

Par E.-H. PERREAU
Professeur de législation industrielle à la Faculté de droit de Toulouse.

La récente loi du 31 juillet 1923, sur le titre de docteur-vétérinaire, vient rajeunir une controverse vivement agitée, voilà quelques années : l'usurpation du titre de « docteur », sans l'accompagner de nul complément scientifique, est-elle pénalement répréhensible?

Tandis qu'en d'autres pays (Allemagne, Autriche, Italie), on donne largement du « docteur » à toute personne se distinguant du vulgaire par son instruction en une quelconque branche des connaissances intellectuelles, en France, un usage d'origine très ancienne réserve ce titre, en langage courant, aux seuls médecins, quand on le place directement devant le nom, sans indication scientifique accessoire. Chez nous, l'usurpation de ce titre, pouvant tromper fâcheusement le public, est-elle frappée de pénalité?

Nul doute, évidemment, que, lorsqu'elle a pour but d'extorquer la fortune d'autrui, son auteur ne commette le délit d'escroquerie, par emploi de fausse qualité (art. 405, C. pénal). On l'a jugé dans une hypothèse analogue, en condamnant pour ce délit la personne obtenant à crédit, chez un fabricant, la livraison, qu'elle n'a jamais payée, d'instruments chirurgicaux, en se disant faussement médecin (1).

Ne peut-on aller plus loin en punissant l'usurpation du titre de docteur, indépendamment de toute extorsion de fonds? Dans ce but, on a successivement invoqué trois lois : 1° celle du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine, réprimant l'usurpation de titres médicaux (art. 19 et 20) ; 2° celle du 18 mars 1880 sur la liberté de l'enseignement supérieur, punissant l'emploi de titres universitaires qui ne seraient pas conférés par l'État (art. 4, 5 et 8) ; 3° l'article 259 § 2, C. pénal, interdisant l'usurpation de titres dans un but honorifique. — Ni leur portée, ni leur sanction ne sont identiques. La première suppose l'usurpation accompagnée d'exercice illégal de l'art de guérir ; la troisième exige un usage public et dans un but de vanité ; la seconde n'impose ni l'une ni l'autre de ces circonstances, mais on se demande si elle n'impose pas d'autres conditions. La première prononce une amende pouvant aller de 500 à 2 000 francs ; la seconde une amende de 100 à 1 000 francs ; la troisième une amende de 500 à 10 000 francs. — A laquelle donner la préférence?

(1) Crim. 2 avril 1897, D. P. 98.1.316.

I

Au lendemain de la promulgation de la loi du 30 novembre 1892, le corps médical tenta de faire prononcer, contre toute personne employant indûment le titre de docteur, dans l'exercice de la médecine, les peines qu'elle édictait dans ses articles 19 et 20.

Au début, certains jurisconsultes acceptèrent pleinement cette opinion (2), et plusieurs décisions judiciaires admirent au moins que les possesseurs de diplômes étrangers commettaient le délit prévu à l'article 20 en faisant précéder leur nom du simple mot « docteur », sans indiquer sa provenance étrangère (3). Une objection fut faite : il est chez nous docteurs en tous ordres de facultés ; tous, ne disant que la vérité, ont également droit au port de ce titre, acquis par eux dans les conditions déterminées par la loi, nonobstant l'usage populaire et mondain rappelé ci-dessus, quelque invétéré qu'on le suppose, la coutume n'ayant plus, dans notre droit, force d'abroger ni modifier les lois écrites (décret 17 mars 1808, art. 16). L'observation en avait été faite et leur prérogative avait été reconnue au cours de la discussion de la loi (4).

Aussi, très vite, la jurisprudence, entraînant avec elle juristes et médecins, décida-t-elle que la seule usurpation réprimée par la loi était celle de l'entière qualification : docteur en médecine (5).

On peut regretter cette interprétation, beaucoup moins protectrice que la première des intérêts du corps médical. Pourtant, il n'y a guère chance aujourd'hui d'obtenir nouveau revirement de jurisprudence. Mieux vaut chercher ailleurs une protection plus complète. Or, peu avant la dernière guerre, parut s'ouvrir une autre voie.

II

Dans la loi du 18 mars 1880, sur la liberté de l'enseignement supérieur, se trouvait un passage d'allure extrêmement générale. Après interdiction de nommer baccalauréat, licence ou doctorat les certificats scientifiques délivrés par les établissements de l'enseignement privé, cette loi décidait (art. 5) : « Les titres ou grades univer-

(2) DUBRAC, *Tr. de jurispr. médicale et pharmaceutique*, 2e éd., 1898, p. XLIX.

(3) Trib. Seine, 25 mai 1895 (deux jugements), S. 96.2.21 ; D. P. 96.2.189 ; Rennes 29 juil. 1896 : *J. des parquets*, 96.2.119 ; Paris 14 mars 1899, D. P. 1900.2.262.

(4) Chambre, séance du 19 mars 1891 : *J. officiel*, 20 mars, Débats parlement., p. 679.

(5) Paris 18 janv. 1904, S. 04.2.210 ; D. P. 04.2.537 ; BROUARDEL, *L'Exercice de la médecine*, p. 159 ; LECHOPIÉ et FLOQUET, *La Nouvelle législation médicale*, p. 180 ; cf. nos *Eléments de jurisprudence médicale*, p. 83 et 85.

sitaires ne peuvent être attribués qu'aux personnes qui les ont obtenus après les examens ou les concours réglementaires subis devant les professeurs ou les jurys de l'État. » Toute infraction à cette disposition est punie d'une amende (art. 8).

Les termes de cette prohibition sont apparemment des plus étendus. Que d'autre part l'intention du législateur, en l'édictant, eût été de faire immédiatement cesser l'emploi de tout titre non conquis dans ces conditions, comment en douter puisque cette défense fut précisément portée pour satisfaire à de nombreuses plaintes, s'élevant spécialement du corps médical, contre toutes usurpations des titres (1). A ce sujet, l'*Exposé des motifs* s'exprimait ainsi : « L'abus que nous voulons réprimer à l'article 5 est flagrant. Des étrangers et des Français gradués à l'étranger s'attribuent, dans notre pays, des titres à l'aide desquels ils surprennent la confiance publique... Il devient nécessaire de mettre un terme à des usurpations de grades ou de titres qui portent atteinte à l'ordre public (2). » Non moins affirmative et compréhensive fut la commission de la Chambre dans son rapport : « Quant aux usurpations de titres, elles sont répréhensibles et punissables ; il y a d'ailleurs un intérêt de premier ordre à ne point laisser s'avilir et titres et grades décernés par nos Facultés (3). »

Dans le projet de loi primitif, on allait même plus loin, et ce n'est pas dans une intention d'indulgence qu'on ajourna temporairement le second paragraphe proposé à l'article 5. Il était ainsi conçu : « Il n'est pas dérogé, quant à présent, au décret du 5 décembre 1850, sur les autorisations ou équivalences de grades qui peuvent être accordées à des étrangers. » Sur ce point, l'on disait à l'*Exposé des motifs* : « S'il est admis qu'en vertu de l'article 78 de la loi du 15 mars 1850, et des dispositions du décret conforme du 5 décembre de la même année des équivalences de grades puissent être accordées à des étrangers, le Conseil supérieur de l'Instruction publique entendu », ce n'est pas une raison suffisante pour tolérer les usurpations.

Déplorant les inconvénients graves que présentaient en pratique ces concessions d'équivalence, la commission de la Chambre ne voulut pas en laisser confirmer ainsi le principe, dans la loi nouvelle, et décida la disjonction de ce deuxième paragraphe : « La question des équivalences des grades est difficile et complexe, déclara son rapporteur. Elle a été réservée à un examen ultérieur. » Finalement elle ne devait être tranchée que beaucoup plus tard, par la loi du 30 novembre 1892, sur l'exercice de la médecine (art. 5), et celle du 19 avril 1898 sur l'exercice de la pharmacie (art. 2 et 3).

Texte et travaux préparatoires concordent donc pour indiquer la plus grande sévérité du législateur de 1880, en cas d'usurpation de titres. C'est pourquoi de savants jurisconsultes ont vu dans l'article 5 précité l'interdiction, sous les peines édictées à l'article 8, de se parer d'un titre universitaire quelconque, non obtenu dans les conditions qu'il détermine (4).

Si l'on adopte cette interprétation, pas de doute que la loi de 1880 ne frappe l'emploi des titres de bachelier, licencié ou docteur, même sans adjonction complémentaire scientifique. Car, non seulement le texte fort large de l'article 5 précité ne l'exige pas, mais en outre il suit immédiatement une disposition parlant précisément de ces titres, employés dans de pareilles conditions et de manière abstraite (art. 4).

Malgré la force de ces arguments et l'autorité de leurs partisans, cette opinion n'a pas triomphé devant les tribunaux. Considérant que l'ensemble de la loi de 1880 parle de l'organisation de l'Enseignement supérieur libre et de la collation des grades à ses élèves, les juges n'ont vu, dans l'article 5, que la défense aux établissements libres de conférer à leurs disciples certificats portant même nom que les grades d'État, mais non la défense aux individus de porter eux-mêmes pareilles qualifications sans les avoir reçues des jurys d'État (5).

En faveur de cette solution, l'on a aussi tiré argument de la loi du 30 novembre 1892 (art. 20) réprimant spécialement l'usurpation du titre de docteur en médecine, disant qu'il serait inutile, si l'usurpation de tout titre universitaire était déjà prohibée par la loi du 18 mars 1880 (6). L'argument ne porte guère, l'article 20 de la loi sur la médecine précisant les conditions auxquelles est autorisé l'usage en France d'un titre médical reçu à l'étranger, tandis que la loi de 1880 avait interdit, sans nulle exception, l'usage de tout titre. On pourrait d'ailleurs parfaitement concevoir que le législateur ait abaissé en 1892, en faveur des possesseurs de véritables titres étrangers, les pénalités plus graves prononcées en 1880 contre tout porteur d'un titre non conféré par une école française, sans distinguer

(1) SIREY, *Lois annotées*, 1880, p. 520, note 2.

(2) *J. officiel*, 1er avril 1879, p. 2767 (déposé à la Chambre le 15 mars).

(3) Rapport de M. Spuller, Chambre, 29 mai 1879 : *J. officiel*, 12 juin, p. 5005.

(4) Professeur ROUX, S. 14.1.281 ; voy. aussi : S. 13.2.151, notes 3-4.

(5) Paris 23 nov. 1912, S. 13.2.151 ; Crim. 6 juin 1913, S. 14.1.281.

(6) Paris 23 nov. 1912, précité.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

alors entre les diplômés à l'étranger et les vulgaires usurpateurs.

Toutefois, la Cour suprême s'étant prononcée, il serait vain d'escompter de sa part un changement de jurisprudence, et il est plus sûr de chercher un autre moyen de réprimer l'usurpation du titre de docteur.

III

Jadis, on s'était déjà demandé si l'usurpation des grades universitaires de toutes sortes, et par tous procédés, ne tombait pas sous le coup de l'article 259 § 2, C. pénal, modifié par la loi du 18 mai 1858, ainsi conçu : « Sera puni d'une amende de 100 à 10 000 francs quiconque, sans droit et en vue de s'attribuer une distinction honorifique, aura publiquement pris un titre, changé, altéré ou modifié le nom que lui assignent les actes de l'état civil. »

A la vérité, durant la discussion de cette loi de 1858, constamment on a visé l'usurpation des titres dits *nobiliaires*. Cependant ce n'est là qu'une application d'une formule, en elle-même beaucoup plus vaste. Si la loi pénale doit être, en principe, restrictivement interprétée, l'on ne saurait toutefois limiter arbitrairement la portée de ses termes. Que de fois par exemple n'a-t-on pas étendu à l'appropriation frauduleuse du gaz ou de l'électricité d'autrui les peines édictées pour le vol, en un temps où, ni l'un ni l'autre n'étant connus, on ne songeait qu'au détournement d'objets matériels ; combien de fois n'étend-on pas à la fabrication de disques phonographiques ou de cylindres gramophoniques les prohibitions portées, avant l'invention des uns et des autres, contre les contrefaçons de propriété artistique.

Vainement on prétendrait, pour écarter l'article 259, C. pénal, que les diplômes universitaires correspondent à des grades et non à des titres proprement dits. Le grade, comme le mot l'indique (*gradus*, degré), c'est la qualification de la situation possédée par une personne, dans un corps hiérarchisé, de fonctions, de décorations, etc., même de titres. Les qualifications universitaires étant hiérarchisées, rien d'étonnant si les lois et règlements les appellent tantôt titres (loi 30 novembre 1892, art. 19 et 20), tantôt grades (décret 17 mars 1808, art. 18), tantôt alternativement l'un et l'autre (loi 18 mars 1880, art. 5 ; 2e décret 21 juillet 1897, art. 15), etc.

Faute de définition légale, un titre doit, conformément à l'usage, s'entendre de toute appellation, conférée par l'autorité publique, en vue d'honorer la personne et non pas seulement de désigner sa fonction. Or il est bien évident que les désignations traditionnelles attachées aux diplômes universitaires correspondent, en tous points, à cette définition. L'usurpation doit donc en être frappée des peines édictées par l'article 259 C. pénal (1).

Si l'on admet cette thèse, il en faut conclure logiquement que ces peines frapperaient l'usurpation des titres abstraits de bachelier, licencié ou docteur, même sans adjonction de l'ordre de Faculté où ils sont obtenus.

Précisément voici qu'une loi récente vient à l'appui de cette interprétation. Après avoir créé le diplôme de docteur vétérinaire et précisé les conditions de son obtention (art. 1 et 2), la loi du 31 juillet 1923 ajoute (art. 3) :

« Seront punis des peines portées à l'article 259, C. pénal : 1° ceux qui auront usurpé le titre de docteur vétérinaire, ou de vétérinaire ; 2° ceux qui, étant régulièrement docteurs vétérinaires sans être docteurs en médecine, n'auront pas fait suivre leur titre de docteur du titre de vétérinaire. »

Deux délits distincts sont atteints par cette prohibition, n'exigeant pas du reste, à la différence de la loi du 30 novembre 1892 (art. 19), que l'usurpation soit commise dans l'exercice illégal de l'art de guérir. (N'avilit-on pas également, en effet, dans tous les cas, la valeur du diplôme officiel?) C'est d'une part l'usurpation du titre soit de docteur vétérinaire, soit simplement de vétérinaire, par les personnes qui ne l'ont pas obtenu après examen devant les Écoles ou Facultés françaises ; et ainsi se trouve comblée une lacune, souvent remarquée, de notre législation. C'est en outre, — et ceci nous touche davantage, — l'emploi du titre de « docteur », sans autre qualification, par une personne qui n'est pas docteur en médecine et possède seulement le diplôme de docteur vétérinaire.

Ce deuxième genre de délit n'est-il pas commis par le vétérinaire diplômé, sans être docteur dans son art, qui prendrait le titre abstrait de « docteur »? Il faut bien l'admettre, sans quoi tous les simples vétérinaires vont se qualifier docteur, certains de ne tomber sous le coup ni du § 1er, ni du § 2 de l'article 3. En outre, il faut certainement étendre les mêmes peines à l'empirique vétérinaire, dépourvu de tout diplôme, qui prendrait le titre de docteur, sans autre qualificatif ; car il n'est pas admissible que son manque d'études scientifiques, ou son insuccès dans celles-ci, lui donne une situation préférable à celle des vétérinaires diplômés, en l'exemptant de

(1) Voy. cependant : CHAUVEAU et FAUSTIN-HÉLIE, *Th. Code pénal*, 6e éd., par M. Villey, III, n° 1070 et s. ; GARRAUD, *Tr. de droit pénal français*, 2e éd., IV, n° 1407 et s.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

toute peine. Ce serait dire : *Beati negligentes*, maxime que n'a jamais admise la jusrisprudence française, étendant aux empiriques les peines et déchéances prononcées par la loi contre les docteurs en médecine (1).

Si l'on punit l'empirique, il faut enfin, la loi, comme nous l'observions, n'exigeant pas que l'usurpation soit commise en exerçant la médecine vétérinaire, appliquer les mêmes peines à toute personne, fût-elle étrangère à cet art, qui prendrait le titre abstrait de « docteur ». Autant dire que l'emploi du titre de « docteur », par une personne n'ayant pas le diplôme de docteur en médecine, tombe sous le coup de l'article 259, C. pénal. Or, c'est précisément l'impression très nette se dégageant de la phrase finale de l'*Exposé des motifs* de la loi du 31 juillet 1923 : « Les sanctions de droit commun de l'article 259, C. pénal, réprimeront toute usurpation (2). »

L'article 259, C. pénal, est ainsi considéré comme punissant l'usurpation des titres scientifiques ; et puisqu'il ne distingue pas, il frappe celle de bachelier, licencié ou docteur, sans ajouter l'ordre de Faculté.

(1) Art. 378, C. pénal (secret professionnel) : Trib. Bordeaux 2 mars 1892, *J. de la C. Bordeaux* 92.2.58 ; art. 909 C. civ. (incapacité de recevoir des libéralités) : Lyon 17 juin 1896, S. 98.2.124 et les renvois. Cf. pour l'extension de l'art. 317 § 3 C. pénal, aux sages-femmes : Cass. 23 nov. 1873, S. 73.1.140.

(2) Sénat, séance du 12 oct. 1922 : *J. officiel*, Documents parlementaires, Sénat, S. E. 1922, p. 2.

ÉCHOS DU JOUR

DE BELLES ÉCOLES, S. V. P. !

Dans le IVe arrondissement, non loin de l'Arsenal, en plein centre du quartier où foisonnent les vieux hôtels historiques, vient de s'ouvrir une nouvelle école, ou plutôt une école toute neuve.

L'école de la rue Neuve-Saint-Pierre (rue neuve, comme son nom le rappelle) est conçue et réalisée sur les plans modernes, et le souci du confort et de l'hygiène des maîtres et des élèves a présidé à sa construction : on y trouve des classes vastes et claires, bien orientées et ensoleillées; on y trouve même un établissement de bains-douches, ce qui est d'une audace que rien n'approche. Notre bienheureux confrère qui sera chargé de la visite des petits aura même à sa disposition un vaste bureau et une infirmerie, et c'est là un bien joli miracle ! L'enseignement a dévêtu sa robe austère de cotonnade noirâtre, et se drape, rue Neuve-Saint-Pierre, d'un propre et coquet vêtement.

Nous sommes certain que les enfants se trouveront bien de ce changement dont ils ne sauraient manquer de s'apercevoir : il n'est pas utile, pour cultiver l'esprit, de négliger trop la guenille, et si parfois la tendance vers l'éducation physique a pu nuire à l'instruction, il faut se garder de tomber dans l'excès contraire et de faire, d'une classe, une cellule sale et monacale : les profondes méditations ne sont pas pour les jeunes et l'on peut d'ailleurs fort bien méditer en un coquet logis, malgré la petite histoire que contait, jadis, Alphonse Daudet sur le sous-préfet aux champs.

Lorsque j'avais quinze ans, j'étais l'élève moyennement studieux d'une de ces prisons aux murs gris où l'on décline « *rosa*, la rose ». Les classes étaient laides, les bancs étaient tristes. La moitié de mes petits condisciples disparaissaient sous les tables uniformes (je parle des maigres). L'autre moitié (je parle des gras) faisait au couteau des encoches pour loger les ventres, suivant en cela l'exemple du grand Charlemagne qui faisait entailler sa table à manger pour pouvoir loger sa barbe. Rares étaient les bienheureux qui, de taille moyenne, pouvaient s'asseoir sur les bancs moyens, ne se pas trop courber sur des tables moyennes et user moyennement de moyennes culottes. Les autres ! Dieu me damne ! que de contorsions ne faisaient-ils pas pour atteindre d'un bras trop court un encrier rébarbatif, ou pour loger des jambes trop longues sous une table trop basse !

Mais passons.

Or, un jour une aurore nouvelle luit sur les murs de la classe, et voici ce que nous dit notre excellent professeur, dont j'entends encore la voix sympathique et nasillarde :

« Messieurs, vous êtes des hommes ! Je comprends que vous soyez lassés de voir devant vous ces murs mal repeints, qui portent atteinte à votre liberté de citoyens français ! Messieurs, une classe doit être *gaie*, la vôtre est *triste*, et cela m'est autant qu'à vous, pénible. Je vous invite donc tous à aller demain, qui est dimanche, sur les quais de la Seine. Vous achèterez pour quelques sous des images, des chromos, des gravures, et vous me les apporterez lundi. J'apporterai moi-même une boîte de punaises, et, pendant la récréation, nous procéderons ensemble à la décoration de notre classe. »

Ce fut de l'enthousiasme !

Le lundi soir, nous avions une *belle* classe : ici, un paysage ; là, une scène de genre ; plus loin, un motif de décoration voisinait avec une vierge pudique, paupières baissées. Il y avait aussi Sarah Bernhardt dans l'*Aiglon*. C'était beau, c'était superbe !

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

Hélas ! le mercredi menaça d'être la fin de notre bonheur.

Notre proviseur, homme fort petit par la taille et point immense par l'esprit, vint à passer en ces lieux. Notre proviseur se nommait... mettons : M. Routine.

M. Routine entra, petit comme d'ordinaire, et plus furieux que jamais. S'adressant à notre professeur :

« Monsieur... (mettons M. Progrès), Monsieur Progrès, je dois, devant ces enfants, vous blâmer. Cette classe, ce sanctuaire, ce lieu noble entre tous est transformé par vous en une exposition de peinture profane ! Quoi ! sans respect pour les nobles traditions de l'Université, vous maculez ainsi à la fois les murs et les cerveaux ! Je vous somme, monsieur Progrès, de faire disparaître...

— Rien du tout, monsieur Routine, nasilla notre professeur. Je ne ferai rien disparaître. Vous savez, monsieur Routine, que je suis professeur par goût et non pas par besoin. Je me f... (*sic*) pas mal d'être déplacé. Je me contref... (*sic*) d'être mis à pied Mais, comme j'ai l'horreur de la discussion, je vais, quoique maître dans ma classe, vous donner partielle satisfaction : nous supprimerons Sarah Bernhardt, afin de ne point mélanger les sexes. Pour ce qui est des autres images, arrachez-les, si vous l'osez ! »

M. Routine n'osa pas. Il fit rentrer sa petite colère dans son petit corps et partit plein d'une petite dignité.

Jusqu'aux vacances, nous cûmes nos belles images, et jamais, je crois, nous n'avons tant appris.

Merci, monsieur Progrès, merci de tout cœur. Vous avez compris, il y a vingt ans, ce que l'on entrevoit à peine aujourd'hui. Vous avez compris que vos leçons seraient plus aimables, dans un cadre aimable, et qu'un petit rayon de soleil était la légitime compensation de nos efforts et des vôtres. Vous avez compris que classe n'est pas prison, et que l'enseignement, pour être agréable, n'en est pas pour cela moins profitable. Mais, monsieur Progrès, vous étiez un apôtre très audacieux, et mon lycée n'a pas connu, que je sache, nul qui osât vous imiter dans votre lutte contre tous ces pygmées qui se nomment M. Routine, comme notre proviseur.

Donnez donc à nos enfants de belles écoles, de belles écoles ! Donnez-leur des classes décorées, des bancs qui ne voûtent plus leur épine dorsale, des livres avec des images ; donnez-leur aussi des salles de bains, des lavabos, pour se laver un peu le bout des doigts ; donnez-leur des vestiaires, pour que leurs bonnichons ne roulent pas dans la poussière ; donnez-leur aussi... des vespasiennes correctes et propres.

Ne réservez pas seulement au « parloir » les plantes grasses et les palmiers : les parents s'en soucient peu, qui savent fort bien que l'accès des classes leur est interdit pour qu'ils ne puissent constater dans quelle prison travaille leur gosse.

De l'air, de la lumière, de la gaîté, de l'hygiène ! Ouvrez grandes les fenêtres, mettez bas ces treillis de fil de fer et ces barreaux de fonte qui masquent le grand jour : dans les cachots que vous offrez aux enfants, La Fontaine lui-même n'eût trouvé que des puces. Grattez-vous donc, monsieur Routine, grattez-vous où cela vous démange !

M. Boutarel.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES BLESSÉS ET L'EXAMEN MÉDICAL

L'article 4 de la loi du 9 avril 1898, modifiée par la loi du 31 mars 1905, établit que le paiement de l'indemnité journalière due à l'ouvrier blessé dans un accident du travail, sera suspendu toutes les fois que cet ouvrier ne se sera pas prêté à l'examen d'un médecin envoyé par le patron pour le contre-visiter.

Le caractère net et absolu de ce texte paraît imposer une application rigoureuse, même quand la victime a des raisons qui peuvent, jusqu'à un certain point, justifier son refus de se laisser examiner (Cassation 30 décembre 1912, *Gaz. Pal.*, 1913-1-287).

Malgré la généralité de la disposition légale, il faut pourtant, pour qu'il y ait lieu à suspension de paiement, que la victime ait refusé de se prêter à la visite du médecin. Une manœuvre d'obstruction doit donc être établie et le patron qui invoque ce refus doit établir la mauvaise volonté de l'ouvrier et les manifestations engageant sa responsabilité.

Cette délicate question a été soumise, il y a quelques semaines, à la Cour de cassation. Par arrêt du 5 décembre 1923 (*Gaz. Pal.*, 24 janvier 1924) elle a décidé que l'article 4, § 5 de la loi de 1898 qui permet au chef d'entreprise, pendant la durée du traitement médical, de désigner au juge de paix un médecin chargé de le renseigner sur l'état du malade, donne au médecin accès hebdomadaire auprès de l'ouvrier en présence du médecin traitant qui doit être prévenu deux jours d'avance et par lettre recommandée.

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

Puisque cette désignation dûment visée par le juge de paix doit assurer au médecin l'accès du malade, il en résulte que si la victime ne se prête pas à cette visite, elle commet une faute qui peut permettre aux tribunaux d'ordonner que le paiement du demi-salaire sera suspendu. Mais la Cour de cassation a restreint l'application de cette sanction au cas où les faits constatés par le jugement impliquent un refus ou une résistance de la part de l'ouvrier.

Au contraire, il ne suffit pas, pour justifier la suspension du paiement du demi-salaire, que le rôle du médecin visiteur ait été paralysé par l'absence du médecin traitant et par la défense qu'il avait faite à l'ouvrier de toucher au pansement qu'il avait fait, dès l'instant qu'on ne constate pas, entre le médecin et l'ouvrier, une collusion frauduleuse.

Il s'agissait d'un ouvrier de Nantes qui s'était borné à attirer l'attention du médecin de l'assurance, lors de sa visite, sur le fait que le médecin traitant lui avait interdit de toucher à son pansement.

Sur pourvoi de l'ouvrier, la Cour a rendu l'arrêt suivant :

« Attendu que Lemaître, victime d'un accident du travail chez ses patrons André frères, entrepreneurs, s'est fait soigner par le Dr Guilhon ; qu'André frères, usant du droit que leur confère l'article 4 de la loi du 9 avril 1898, ont désigné le Dr Chevalier pour les renseigner sur l'état de Lemaître ; que cette désignation a été visée par le juge de paix ;

« Attendu, d'après les constatations du jugement, que le Dr Chevalier s'étant présenté, le 16 septembre 1921, chez Lemaître, celui-ci lui a dit qu'il avait reçu de son médecin traitant, le Dr Guilhon, défense formelle de toucher à son pansement; qu'il laissait, en conséquence, au Dr Chevalier le soin de défaire ou de refaire son pansement, si bon lui semblait ;

« Attendu que, pour ordonner, à raison de ces faits, la suspension de paiement de l'indemnité journalière de Lemaître, le jugement déclare « qu'en l'absence du Dr Guilhon, et en présence de déclarations dont le sens n'a pu lui échapper, le Dr Chevalier se trouvait dans l'alternative ou de ne pas défaire le pansement, ou de refaire le pansement, c'est-à-dire de violer une défense du médecin responsable du traitement, comme aussi de dépasser sa mission de contrôle » ;

« Mais attendu que, de ces déclarations, il résulte que si le Dr Chevalier n'a pu accomplir sa mission, c'est à raison de l'absence du Dr Guilhon,



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

médecin traitant, et de la défense faite par lui de toucher au pansement ; mais qu'on n'y relève aucun fait impliquant une résistance de Lemaître ; que si le jugement semble supposer l'existence d'une collusion frauduleuse entre l'ouvrier et le médecin traitant, il ne la considère pas comme établie ;

« D'où il suit qu'en statuant comme il l'a fait, le jugement a violé le texte de loi ci-dessus visé ;

« Par ces motifs,

« Casse... »

Cette application de l'article 4 paraît conforme à l'équité et à la jurisprudence qui n'admet la déchéance des droits du blessé que quand les circonstances de fait démontrent ou sa mauvaise volonté à se faire examiner, ou une fraude destinée à tromper le médecin contrôleur.

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

REVUE DES REVUES

Des formes larvées et atténuées du typhus exanthematique chez l'enfant (V. GILLOT, A. MOSCA et CH. SARROUY, **Arch. de méd. des Enfants**, janv. 1924).

Les enfants sont d'autant moins souvent atteints du typhus exanthématique qu'ils sont plus jeunes. La maladie paraît être, chez eux, très atténuée et elle peut passer inaperçue ; les symptômes sont parfois dissociés ; l'éruption pétéchiale peut faire défaut, on observe alors des typhus exanthématiques sans exanthème. Il existe, en outre, chez l'enfant, des formes larvées que décèle le séro-diagnostic de Weil et Félix : ce dernier consiste en l'agglutination du *Proteus* X^{19}, microbe de symbiose du typhus, par le sang des typhiques exanthématiques.

L. B.

Les injections épidurables dans le traitement des dysuries des médullaires (H ROGER et G. AYMÈS, **Comité méd. Bouches-du-Rhône**, 29 juin 1923, **et Marseille méd.**, 15 nov. 1923, p. 1222-1228).

Les auteurs ont, par les injections épidurales de sérum, obtenu des améliorations dans quelques cas d'incontinence (et parfois de rétention) chez des médullaires (tabétiques, sclérose en plaques, syndrome de la queue de cheval), à la condition de répéter les injections, d'abord trois fois, puis une fois par semaine.

Syndrome de Klippel-Feil et rhumatisme vertébral (H. ROGER et ASTIER, **Marseille méd.**, 15 déc. 1923, p. 1364-1376).

Malade âgée de trente-huit ans, se plaignant depu

ANÉMIES
CACHEXIES
HÉMOGLOBINE
FER VITALISÉ
OXYDASES DU SANG
DESCHIENS
GROSSESSE
CONVALESCENCES

Opothérapie Hématique
Totale
SIROP DE DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante
Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total
MÉDICATION RATIONNELLE DES
Syndromes Anémiques
et des
Déchéances organiques
Une cuillerée à potage à chaque repas.
DESCHIENS, Docteur en Pharmacie
9 Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).
Reg. de Commerce. Seine 207.204 B.

REVUE DES REVUES *(Suite)*

l'âge de trente ans de douleurs cervicales, d'abord intermittentes, puis subcontinues et très violentes, à localisation surtout occipitale, pouvant faire penser à une lésion pottique.

La radiographie montre une réduction numérique cervicale à quatre vertèbres individualisées (sans spina bifida) et avec peut-être occipitalisation de l'atlas.

Les auteurs concluent à du rhumatisme cervical (autres manifestations rhumatismales concomitantes, heureux effet de la médication iodée intensive) surajouté au syndrome de Klippel-Feil.

Le syndrome de Klippel-Feil, habituellement silencieux, peut, comme les côtes cervicales, devenir la cause de syndromes douloureux.

Quelques considérations cliniques et pathogéniques à propos de 3 cas d'algomyoclonies localisées (H. Roger, G. Aymès et L. Pourtal, **Revue de méd.**, juillet 1923, p. 385-404).

Trois cas ; l'un, hémimyoclonique et hémimyorythmique, nettement consécutif à une encéphalite : deux autres, à peu près uniquement localisés à un membre inférieur, d'origine plus difficile à déterminer (état subfébrile dans un cas sans autre symptôme, bacillose dans un autre cas).

Les auteurs insistent sur l'association, dans leurs trois cas, de douleurs vives aux secousses musculaires, d'où le nom d'algomyoclonies proposé par eux pour désigner non seulement les cas consécutifs à l'encéphalite algo-myoclonique (H. Roger), mais pour tout syndrome de secousses musculaires brusques douloureuses.

Au point de vue pathogénique, les deux premiers cas paraissent consécutifs à la névraxite épidémique, l'un à localisation vraisemblablement cérébrale, l'autre plutôt médullaire. Le troisième cas paraît, lui aussi, d'origine médullaire.

Les migraines : diagnostic et traitement (H. Roger, **La pratique médicale française**, avril 1923, p. 147-165).

L'auteur étudie d'abord la crise de migraine dans sa forme commune et dans ses formes associées et compliquées, puis le migraineux (terrain neuro-arthritique, humeurs du migraineux avec augmentation des acides urique et oxalique, de la cholestérine). Il insiste sur l'importance de l'examen du liquide céphalo-rachidien pour le pronostic des migraines compliquées ou associées. Le diagnostic doit passer par trois étapes : diagnostic différentiel d'avec les céphalées pseudomigraineuses, recherche de la pathogénie de la migraine (lésion spécifique fréquente dans les migraines compliquées, irritabilité sympathique souvent endocrinienne pour la migraine commune), discrimination des causes provocatrices des accès migraineux.

Le traitement doit s'adresser à la crise et au terrain migraineux. Il doit s'efforcer de prévenir les paroxysmes. La thérapeutique antichoc et antianaphylactique compte quelques succès à son actif.



L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-64

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
PRODUITS CARRION

L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-45

EVATMINE

Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME

La boîte de 6 Ampoules d'un c.c. 10 fr.

V. BORRIEN et Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré — PARIS

R. C. Seine 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 10 Mars 1924.

Recherche de l'émanation du thorium dans les sources thermales. — M. LEPAPE a recherché cette émanation dans les diverses sources thermales. Mais comme cette émanation se réduit de moitié en cinquante-quatre secondes, il a été obligé d'employer une méthode particulière, celle de l'activité induite du thorium. Ce n'est que dans quelques sources du Plateau central que l'on a pu mettre en évidence, par cette méthode, des traces d'émanation de thorium.

Sur le vol à voile. — M. L. BRÉGUET, par un procédé mathématique, a étudié le vol de la mouette. C'est grâce à la forme en M de ses ailes que cet oiseau peut se soutenir dans l'air et faire du vol à voile sans battre des ailes.

Election. L'Académie procède à l'élection d'un membre libre en remplacement de M. DE GRAMONT. M. DESGREZ est élu par 40 voix contre 29 à M. PAUL SÉJOURNÉ.

H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 11 mars 1924.

Sur la fièvre typhoïde actuelle. — MM. COURTOIS-SUFFIT, FR. BOURGEOIS et GARCIN ont étudié complètement 328 cas de typhoïdes et de paratyphoïdes. De ce travail il résulte que, malgré les recommandations répétées données au public, la vaccination est presque inexistante. Sur les cas ci-dessus, plus des deux tiers des malades étaient des femmes. Les auteurs ont constaté que la typhoïde est, à l'heure actuelle, rarement due à l'eau, mais surtout aux porteurs de germes, puis aux aliments malsains et aux légumes, enfin aux huîtres. Ils insistent sur le traitement de ces typhoïdes (hygiène, bains, toniques cardiaques) et surtout sur la nécessité de la vaccination.

Traitement des séquelles de l'encéphalite léthargique. L'encéphalite léthargique laisse souvent, après une période aiguë, des suites redoutables devant lesquelles la thérapeutique est inexistante. MM. A. MARIE et POINCLOUX ont, dans ces cas, injecté dans le canal rachidien du virus encéphalitique atténué. Cette vaccination intrarachidienne leur a donné, dans une dizaine de cas, des améliorations indiscutables. Ils estiment qu'en temps d'épidémie sévère cette méthode rendrait d'utiles services.

Traitement de la tachycardie paroxystique. — Il consiste, pour MM. CLERC, DESCHAMP et SURMONT, en vue de parer aux paroxysmes de cette maladie, à pratiquer la compression oculaire, comme dans le cas de la recherche du réflexe oculo cardiaque. Dans un cas, cette pratique a donné des résultats parfaits.

Améliorations hygiéniques à introduire dans la pratique de la circisision chez les musulmans de Tunisie. — Note de M. DINGUIZLI. **Cure des fistules stercorales.** — Note de M. POTHERAT. **Sur les greffes osseuses.** — Note de M IMBERT.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 14 mars 1923.

Insuffisance aortique purement fonctionnelle au cours d'une endocardite végétante de la mitrale et de l'oreillette gauche. — MM. RIBIERRE et PRIEUR présentent le cœur d un homme de trente-trois ans, ancien rhumatisant, qui a succombé à une endocardite maligne embolique à évolution lente après avoir présenté uniquement, durant une première phase, des signes d'insuffisance aortique. Or, l'autopsie a révélé une volumineuse endocardite végétante de la grande valve de la mitrale et de la paroi de l'oreillette gauche et a permis de constater l'intégrité absolue de l'orifice aortique et de la portion mitrale de l'aorte à peine dilatée. Cependant les signes d'insuffisance aortique, auxquels n'avaient succédé que secondairement les signes d'insuffisance mitrale, se sont maintenus jusqu'à la fin. Ce cas réalise donc un type remarquable d'insuffisance aortique fonctionnelle. L'atteinte secondaire au processus endocarditique des fibres myocardiques du canal aortique et leur hypotonicité apparaissent ici primordiales au point de vue pathogénique.

Diabète insipide lié à une neuro-syphilis. — MM. BABONNEIX, HUTINEL et AE'RAD présentent une malade chez laquelle on constate des symptômes d'ordre très divers :

1° Cancer du sein, déjà opéré, avec récidive locale, et, sans doute, propagation au poumon ;

2° Neuro-syphilis, avec inégalité pupillaire, signe d'Argyll, grosse lymphocytose du liquide céphalo-rachidien ;

3° Diabète insipide.

Il est bien difficile, pour de multiples raisons, d'admettre que ce diabète soit dû à une métastase cancéreuse intracranienne. L'existence, chez la malade, d'une neuro-syphilis en pleine activité donne à penser au contraire qu'il est conditionné par des lésions spécifiques de la région du tuber.

Les petites ostéites syphilitiques du crâne décelables par la radiographie. — MM. André LÉRI et COTTENOT montrent les radiographies de 4 malades qui ont été atteints soit de manifestations convulsives, soit de troubles parétiques ou paresthésiques à forme de monoplégie simple ou associée.

La radiographie du crâne a révélé des foyers minimes d'*ostéite gommeuse*, portant principalement sur la table interne, et susceptibles de comprimer ou d'irriter la corticalité sous-jacente. D'après leur siège, ces foyers d'ostéite étaient certainement la cause des troubles observés.

Le traitement spécifique amena rapidement une amélioration ou une guérison des symptômes et une disparition plus ou moins complète des lésions osseuses.

Il est important de savoir qu'une radiographie bien faite et bien interprétée peut révéler ces petites ostéites spécifiques, car celles-ci ne paraissent pas très rares ; elles apparaîtront sans doute fréquentes quand on aura pris l'habitude de les rechercher et de les déceler systématiquement.

A propos des réactions sériques chez les enfants. — M. GUINON et Mlle ODIER ont observé récemment trois cas d'orchi-épididymite chez des enfants à la suite

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

d'injection de sérum antiméningococcique. Ils font remarquer à ce propos qu'avec certains sérums, tel le sérum antiméningococcique, les adénites sont plus fréquentes au cours des réactions sériques qui peuvent être ultérieurement observées.

Contribution à l'étude des dilatations bronchiques de l'enfant par les injections intratrachéales de lipiodol. — M. Armand-Delille présente de très belles radiographies faites par le Dr Barbois de 2 cas de dilatation bronchique après injection de lipiodol.

Les clichés, pour chaque enfant successivement dans la position horizontale puis dans la position verticale, permettent de voir dans la position horizontale des ombres circulaires, dans la position verticale des ombres en croissant à concavité supérieure, qui montrent que le liquide se dépose dans la partie déclive de chaque cupule. On peut ainsi, surtout avec des photographies stéréoscopiques, topographier exactement le siège et l'étendue de chaque dilatation.

M. Sergent pense que, dans l'interprétation des radiographies post-lipiodolées de cette nature, il faut être très réservé. L'emphysème pulmonaire peut, après injection de lipiodol, donner des images tout à fait comparables à celles que l'on obtient dans les dilatations bronchiques.

M. Béclère croit que la constatation d'une ligne en demi-lune séparant une image obscure de la clarté habituelle du parenchyme pulmonaire permet d'affirmer l'existence d'une cavité, sans qu'il soit possible de préciser si elle est bronchique ou parenchymateuse.

Le diagnostic radiologique des cavernes pulmonaires. La question des ombres annulaires. — MM. De Jong et Pestel présentent l'observation d'un sujet qu'ils ont pu radiographier plusieurs fois pendant un an et demi et dont ils ont pu avoir les pièces d'autopsie. Cette malade présentait à son entrée une ombre annulaire radiologique semblant correspondre à une caverne qui aurait échapper à l'auscultation, car on ne trouvait chez elle que des signes de cortico-pleurite.

L'image annulaire radiologique augmenta progressivement, bien que la malade semblât d'abord légèrement s'améliorer. Pendant le mois qui précéda la mort, apparurent les signes cavitaires cliniques.

L'autopsie montra une énorme caverne, mais l'ombre annulaire correspondait en réalité à la scissure interlobaire épaissie, car ce sujet présentait des lésions pleurales extrêmement importantes. Les auteurs croient donc pouvoir admettre que les auteurs américains n'ont pas tout à fait tort quand ils considèrent que certaines ombres annulaires constatées à l'écran correspondent, non pas à des cavernes muettes à l'auscultation, mais à des altérations pleurales.

M. Sergent ne croit pas qu'une sclérose interlobaire puisse imiter l'image radiographique d'une caverne.

M. Ameuille pense que dans des cas de ce genre les radiographies stéréoscopiques peuvent donner des renseignements précis.

Un cas d'amaurose par intoxication oxycarbonée. Hémorragies juxta-papillaires. — MM. Lévy-Valensi, Claude, Rochard présentent un malade atteint de névrite optique bilatérale, dont l'origine oxycarbonée ne semble faire aucun doute. Dans l'histoire du malade aucune autre cause ne peut être invoquée, et d'autre part, la nature des lésions, la présence de reliquats hémorragiques juxta-papillaires font penser qu'il s'agit là d'hémorragie péri ou intratronculaire avec névrite secondaire

Souffle piaulant perceptible à distance chez un aortique. — MM. Clerc et Surmont présentent un homme de quarante-six ans qui ressentit brusquement, sans traumatisme ou incident pathologique quelconque, un frémissement précordial accompagné d'un bruit perçu par lui-même et dont l'intensité le gênait même pendant le sommeil. On ne nota aucun trouble fonctionnel pour commencer, mais dans la suite apparurent d'une manière progressive des signes de dilatation du ventricule gauche puis du ventricule droit. Actuellement la palpation révèle au foyer aortique, un frémissement diastolique, correspondant à un souffle également diastolique extrêmement intense, véritable, bruit de guimbarde ; à la périphérie se retrouvent les signes classiques de l'insuffisance aortique. Parmi les antécédents on ne relève aucune crise rhumatismale, mais le malade est syphilitique. Les auteurs admettent la possibilité d'une rupture au niveau d'une valvule sigmoïdienne, déjà pathologique et dont le lambeau flottant ferait anche. Il est à remarquer que si le traumatisme ou bien une végétation endocarditique joue souvent un rôle causal en pareil cas, il existe des observations où pareil bruit musical est apparu sans trouble appréciable et n'a été décelé par le sujet que par l'impression auditive gênante qu'il lui causait.

M. Ribierre croit que des cas de ce genre ne sont pas l'apanage exclusif des ruptures valvulaires. Il rappelle que Bard fait intervenir deux conditions essentielles dans leur production : la tachycardie et la tendance à l'égalisation de pression au-dessus et au-dessous de la valvule qui vibre; il peut très bien ne pas y avoir de fragment flottant dans le ventricule.

MM. Laubry et Vaquez pensent que les cas de ce genre sont assez fréquents. Il s'agit souvent de syphilitiques. Ce sont toujours des souffles diastoliques paraissant à première vue systoliques.

P. Blamoutier.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 8 mars 1924.

Immunisation spontanée contre la diphtérie en milieu hospitalier. Influence des contaminations discrètes. — MM. Lereboullet et Joanon supposent que trois facteurs interviennent dans cette immunisation hospitalière: souche microbienne de virulence atténuée, contages peu abondants, longs intervalles entre les contages, ces deux derniers dus à l'immobilisation des malades.

Tension veineuse périphérique au cours des cirrhoses veineuses. — MM. Villaret, Saint-Girons et Mouritch ont constaté qu'elle était constamment abaissée, qu'elle baisse encore après la paracentèse alors que la maxima artérielle monte. Dans les ascites non cirrhotiques et non cardiaques, la tension veineuse est au contraire normale.

Diabète expérimental et glycémie. — MM. Bierry, Rathery et Kourilsky arrivent aux conclusions sui-

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

vantes : 1° La dépancréatectomie partielle (même en ne laissant que le sixième) n'est pas suivie de variations de la glycémie ; la dépancréatectomie totale suivie d'une greffe entraîne déjà des variations du sucre libre et du sucre protéidique ; 3° la dépancréatectomie totale provoque une hausse considérable des deux sucres. Ces variations varient suivant les sujets.

Tenue vocale. — M. Frossard propose l'étude de la tenue en secondes d'un son émis par la bouche comme un moyen de sélectionner les enfants ne jouissant pas d'une santé parfaite. Doivent être considérés comme tels tous ceux dont la tenue est inférieure à 15 secondes.

Poids des enfants et mères tuberculeuses. — M. Vignes apporte des statistiques montrant qu'une grande partie des enfants des tuberculeuses, et des tuberculeuses pluripares particulièrement, ont un poids inférieur à la normale.

Thymus et organes lymphoïdes. — M. Joly, expérimentant sur le lapin, a remarqué que le thymus n'était pas seul à subir très rapidement une grosse baisse de poids sous l'influence du jeûne ; les autres organes lymphoïdes, l'appendice en particulier, diminuent notablement, quoique dans des proportions moindres. On ne peut donc se baser sur ces faits pour séparer le thymus des formations lymphoïdes.

Sécrétion ovarienne et plumage. — M. Pézard, en greffant sur des chapons un ovaire d'une autre race, a observé que cette glande n'entraînait pas seulement une modification sexuelle du plumage, mais faisait apparaître des pigmentations nouvelles et étrangères à la race de l'animal greffé.

Crise cataméniale. — M. A. C. Guillaume, en établissant les courbes du métabolisme basal, de la tension artérielle, des réflexes organo-végétatifs avant, pendant et après la menstruation, a pu observer ainsi d'importantes modifications physiologiques dont les troubles qui accompagnent la dysménorrhée ne seraient que l'exagération ou la déformation. Avant les règles, il y a un état vagotonique auquel succède un état sympathicotonique.

Divisions transversales et longitudinales du « Spirochæta Vincenti », variété « bronchialis ». — M. G. Delamare.

Réunion plénière de la Société de biologie et de ses filiales. — Cette réunion aura lieu le 5 juin. Sujet du rapport : *Métabolisme bassal* ; rapporteurs : MM. Zung et Terroine.

F. Bordet.

puis la cystostomie. Histologiquement, il s'agissait d'un neuro-épithéliome.

Double cas de scorbut chez des jumeaux nourris au lait condensé sucré. — MM. Zuber et Pierre Vallery-Radot citent le cas de deux jumeaux atteints de scorbut à la suite d'une alimentation exclusive et prolongée au lait condensé sucré. Ils montrent que cet accident n'est pas exceptionnel et que, dans la production du scorbut, le « facteur temps » joue un rôle aussi considérable que le « facteur stérilisation ».

M. Lesné. — La carence en vitamines est la cause nécessaire du scorbut infantile, mais il y a un facteur personnel qui joue un rôle considérable. C'est ainsi qu'on a signalé le cas de deux jumeaux nourris au lait stérilisé, dont un seul a eu du scorbut.

Au bout de quinze jours à trois semaines de stérilisation, il n'y a plus de vitamines C dans un lait. M. Lesné a montré que les laits les moins nocifs à cet égard sont le lait bouilli pendant cinq minutes et le lait condensé sucré. Ce dernier, conservé pendant un an, avait conservé ses vitamines C, comme l'ont montré des essais sur un grand nombre de cobayes. Mais on ne peut dire qu'il ne détermine jamais le scorbut. Les propriétés du lait condensé sucré sont dues : à ce qu'il est stérilisé à 70°, donc pas trop chauffé ; conservé en boîtes dans le vide, donc absence d'oxygène ; qu'il contient du sucre.

M. Aviragnet a l'impression que l'on voit moins de scorbut infantile et l'attribue à ce que tout le monde use du jus de citron.

M. J. Renault a conseillé, avec P.-P. Lévy, la stérilisation à une température inférieure à 100° qui détruit tous les microbes pathogènes. On peut le consommer dans la journée. La durée de l'ébullition n'a pas d'importance pour la destruction des microbes, mais celle-ci ne détruit pas les microbes sporulés. A 70°, tous les microbes pathogènes sont tués, sauf le bacille tuberculeux ; à 84°, le bacille tuberculeux lui-même est tué.

Lorsqu'on stérilise le lait dans l'appareil de Soxhlet, le lait est à 92° dans les biberons ; donc il est peu altéré.

Il est inutile de conseiller aux familles de faire bouillir le lait d'une manière prolongée, il suffit de porter le stérilisateur à l'ébullition. M. Renault n'a jamais observé le scorbut infantile dans les familles où l'on stérilise le lait de cette manière.

H. Stévenin.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 5 février 1924.

Syndrome de Brown-Séquard avec contracture en hyperextension. Radiographie après injection de lipiodol. Réaction violente immédiate, mort par granulie. — M. Leenhardt et Mlle Sentes. — Dans ce cas, de diagnostic très difficile, l'injection de lipiodol fut suivie d'accidents extrêmement graves et l'enfant succomba à une généralisation bacillaire dont le début suivit de près l'injection.

Tumeur sacro-coccygienne chez un nourrisson. — MM. J. Renault et Binet. — Cette tumeur formée de kystes multiloculaires, observée chez un nourrisson de trois semaines, avait déterminé une rétention d'urine qui nécessita le sondage pendant plusieurs semaines,

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 8 février 1924.

A propos des fistules anales. — M. Peraire pense qu'en dehors de la tuberculose et de la syphilis, le colibacille est une cause fréquente des fistules. Toute phlébite hémorroïdaire en contient. De plus, les fistules sont aussi fréquentes chez la femme que chez l'homme. M. Mouchet insiste également sur l'origine colibacillaire de ces fistules.

A propos des piscines. — La Société de médecine de Paris émue des faits nouveaux de spirochétose ictéro-hémorragique contractée dans une piscine parisienne venant après des faits de conjonctivite, émet le vœu que les piscines de la Ville de Paris soient mieux surveillées, que leur eau soit changée plus souvent, et surtout que les

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

baigneurs ne puissent pénétrer dans l'eau qu'après un savonnage soigneux et de tout le corps à l'eau tiède.

Fibrome avec dégénérescence sarcomateuse. — M. DARTIGUES présente l'utérus d'une jeune femme de vingt-quatre ans chez qui il avait pratiqué neuf mois auparavant une myomectomie. L'examen histologique a montré des cellules sarcomateuses au niveau de l'ancienne myomectomie. L'hystérectomie se trouvait donc des plus justifiées.

Traumatismes du cou-de-pied. — M. BARBARIN apporte un cas de fracture bi-malléolaire et deux cas de luxation de l'astragale guéris tous trois avec restitution fonctionnelle. Il montre l'importance pour le diagnostic et le traitement d'un examen radiographique avant, pendant et après l'opération.

Dans un cas de luxation ancienne de l'astragale, il dut pratiquer l'astragalectomie, opération excellente.

Kyste double de l'ovaire pris pour un fibrome et radiothérapie. — M. PETIT DE LA VILLÉON présente cette pièce opératoire intéressante et exprime sa préférence pour l'opération qui permet un diagnostic certain et précis, un traitement conservateur et une thérapeutique présentant un minimum de dangers.

Nouvelle variété de trocart-canule à transfusion sanguine. — M. ROSENTHAL en présente un petit modèle pour ponction du sinus chez le nourrisson.

Annulation de la tension veineuse, indication d'urgence de la transfusion sanguine. — M. ROSENTHAL conclut, d'après ses recherches, que l'absence de reflux sanguin après introduction de l'aiguille est une indication formelle de la transfusion immédiate.

La pratique du pneumothorax de Forlanini. — M. ROSENTHAL précise quelques points des indications de la méthode des insufflations d'azote dans la plèvre.

Contention des fractures de la clavicule. — M. JUDET présente un appareil qui prend appui sur le bassin, formé d'une gouttière en aluminium embrassant l'hémithorax et d'un béquillon oblique en arrière qui maintient le moignon de l'épaule en haut, en arrière et en dehors.

Jeûne thérapeutique et intoxication par ingestion d'œufs. — M. NATIER apporte l'histoire d'une fillette de neuf ans et de son frère, atteints d'entérite et d'intoxication par abus d'ingestion d'œufs. Guérison par la cure exclusivement de jeûne.

Une cure d'amaigrissement par les rayons ultra-violets. — MM. LIVET et VAN LIER, utilisant les propriétés catalytiques et photolytiques des rayons ultra-violets et leur action sur les glandes à sécrétion interne, ont pu, par ce moyen, traiter l'obésité et obtenir en quinze à vingt séances des pertes de poids de 4 à 10 kilogrammes.

Traitement de certaines formes de tuberculose par un extrait bacillaire colloïdal. — M. GRIMBERG expose son traitement spécial, ses indications et contre-indications. Le traitement modifié ne donne plus d'accident. Il consiste en injections sous-cutanées. Sur 162 malades traités, il aurait obtenu 53 p. 100 de guérisons cliniques.

A propos de la tuberculinothérapie. — M. G. PETIT rappelle que cette méthode de traitement n'a rien de secret, en donne la composition, les bases scientifiques, commente les succès obtenus et montre son importance dans la lutte antituberculeuse.

H. DUCLAUX.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES PRATICIENS

Séance du 18 janvier 1924.

En une allocution fort spirituelle, le nouveau président, le Dr GOUBEAU, rappelle que la Société voudrait que tous les praticiens y apportent leurs observations de pratique médicale courante qui donnent lieu aux discussions les plus intéressantes.

Le Dr BRIAULT préconise un *traitement abortif des furoncles par la teinture d'iode.* Elle est introduite en instillation profonde dans le derme, par gouttes mises aux quatre points cardinaux du furoncle. Il n'y a pas de suppuration, la disparition est très rapide, la douleur ne dure qu'une demi-heure.

Le Dr BLUM indique contre le *mal de mer,* qu'il nomme *naupathie,* un certain nombre de moyens : l'auto-suggestion ; le serrage de la taille par une ceinture de flanelle ; un nettoyage intestinal suivi d'un léger repas avant l'embarquement ; la quinine ; l'atropine ; la position horizontale.

Le Dr GOUBEAU signale un cas d'*orchite à colibacilles,* fait assez rare dans la pathologie. Cette orchite, qui était cause d'une fièvre élevée, fut guérie par l'application des auto-vaccins Barlerin-Gaucher.

Séance du 15 février 1924.

Le Dr MAURICE signale l'importance des examens d'oreille chez les nouveau-nés. Renaud avait déjà observé l'athrepsie due à une otite latente. Les signes de méningisme ou une fièvre sans cause connue doivent, pour l'auteur, pousser à un examen du tympan ; dans les cas douteux, une ponction exploratrice, sans danger, doit être pratiquée (*Otite chez le nourrisson*).

Le Dr RAYMOND PETIT présente deux cas de *synovite tuberculeuse à forme fongueuse* intéressant l'un la gaine des extenseurs des doigts, l'autre celle des fléchisseurs. Le résultat fonctionnel sera d'autant meilleur que l'ablation de la synoviale aura été plus complète.

Le Dr FILDERMANN présente un appareil très simple, ne causant pas de brûlures, qu'on peut laisser séjourner assez longuement sans danger, pour le traitement de la *salpingite par la chaleur interne.*

Mme la doctoresse FABRE apporte une série de communications imprimées : sur la *curiethérapie dans les cancers utérins.* Signalons un cas de *grossesse et cancer du col.* On applique la curiethérapie. La grossesse continue et l'enfant vient à terme vivant.

A propos d'une communication du Dr Raymond Petit, le Dr A. MARIE a remarqué que fréquemment les cas de mamelles supplémentaires s'observent chez les dégénérés. Le Dr A. MARIE, à propos d'une communication du Dr Galliot, vante les bons effets abortifs dans la *syphilis* au début par le dérivé acétyl d'acide oxyaminophénylarsénique par voie buccale. L'auteur signale que des foyers de suppuration associés à un traitement spécifique peuvent amener dans la syphilis nerveuse des rémissions telles que le malade a pu retourner à ses occupations.

NOUVELLES

Circulaire relative à la protection des mères et des nourrissons. — Le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales à MM. les préfets.

Paris, le 15 janvier 1924.

Depuis le vote et l'application de la loi sur l'assistance aux femmes en couches, les circulaires se sont succédé pour appeler votre plus vigilante sollicitude sur l'importance des visites à domicile prescrites pour le contrôle du repos maternel de quatre semaines.

La loi du 17 juin 1913, malgré son texte impératif qui s'impose aux bureaux de bienfaisance, n'a pas été, jusqu'à ce jour, obéie suffisamment ; elle est apparue comme une loi d'assistance sans que son caractère d'hygiène sociale ait suffisamment frappé les esprits.

Une angoissante crise de dépopulation, dont la solution principale consiste à accroître les naissances, a pour élément et pour cause un excès de mortalité infantile qui sévit avec une particulière intensité pendant les premières semaines de l'existence.

Il importe donc, pour rendre de plus en plus efficace la lutte contre une mortalité infantile exorbitante et évitable, de recourir à tous les moyens de surveillance sanitaire et d'entr'aide sociale.

En édictant le contrôle du repos consécutif à l'accouchement, le législateur de 1913 s'est nettement proposé pour but d'instituer un véritable patronage des mères assistées à domicile, non seulement pour vérifier si la mère observe réellement le repos dans son intérêt et au profit de son enfant, mais pour rechercher les moyens de prolonger le plus possible l'allaitement au sein par la mère. La loi complémentaire sur les primes d'allaitement, du 24 octobre 1919, s'inspire de la même préoccupation prévoyante.

J'insiste donc de la manière la plus pressante pour que, dans chacune de vos communes, ou tout au moins dans chaque canton, le ou les bureaux de bienfaisance délèguent une personne qualifiée, professionnelle ou bénévole, sage-femme, dame patronnesse, infirmière-visiteuse, etc., pour procéder à ces visites familiales strictement indispensables pour l'application loyale et fidèle de la loi sur l'assistance aux femmes en couches.

Le recours aux consultations maternelles, d'abord, aux consultations de nourrissons ensuite, résultera nécessairement de l'organisation d'un service complet d'assistance maternelle, communale ou cantonale. Les municipalités peuvent d'ailleurs, en dehors de leurs collaborateurs directs, faire appel, dans le cadre même de la loi sur l'assistance aux femmes en couches, à des mutualités maternelles, à des sociétés d'assistance maternelle agréées.

Le péril national que court la France ordonne impérieusement, en dehors même des impulsions du cœur et de l'accomplissement spontané du devoir de solidarité, de ne négliger aucun moyen de protection et de sauvetage de la première enfance. Il y va du salut de la France, et j'attends de votre fermeté et de votre dévouement qu'une loi bienfaisante et prévoyante soit partout appliquée dans son esprit et dans sa lettre.

Je compte formellement que, dans le délai d'un mois au reçu de la présente circulaire, vous me ferez parvenir un premier rapport relatant tout à la fois les résultats antérieurement acquis et les réalisations nouvelles que vous avez le strict devoir d'obtenir et d'imposer pour le respect de la loi, la protection des mères et le sauvetage des nourrissons.

Le ministre de l'Hygiène,
de l'Assistance et de la Prévoyance sociales,
PAUL STRAUSS.

Reconnaissance d'écoles d'infirmières. — Par arrêté en date du 28 février 1924, pris en application du décret du 27 juin 1922, le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a prononcé la reconnaissance administrative des écoles ci-après énumérées, avec des réserves portant principalement sur l'obligation d'adopter le programme d'études délibéré par le conseil de perfectionnement des écoles d'infirmières.

Première section : 1° Ecole d'infirmières des hospices civils de Nîmes, avec réserve ;

2° Ecole d'infirmières de la maison de santé protestante évangélique de Nîmes, avec réserve ;

3° Ecole d'infirmières de la Salpêtrière, assistance publique de Paris, sans réserve ;

4° Ecole d'infirmières de l'Union des femmes de France, comité de Lyon, avec réserve ;

5° Ecole d'infirmières de l'Union des femmes de France, comité de Nantes, avec réserve ;

6° Ecole d'infirmiers de la marine (école du brevet supérieur de la marine, à Brest), sans réserve ;

7° Ecole des masseurs aveugles de l'association Valentin-Haüy, à Paris. Pour sa spécialisation, sans réserve ;

8° Ecole des masseurs de France et des masseurs aveugles, à Paris. Pour sa spécialisation, à titre provisoire, avec réserve ;

9° Ecole française d'orthopédie et de massage, rue Cujas, à Paris. Pour sa spécialisation, à titre provisoire, avec réserve.

Deuxième section : 10° Ecole d'infirmières-visiteuses de Bordeaux, pour la tuberculose, avec réserve :

11° Ecole d'infirmières-visiteuses du Comité national, 250, boulevard Raspail, à Paris, pour la tuberculose, sans réserve ;

12° Ecole de puériculture de la Faculté de médecine, rue Desnouettes, à Paris. Pour l'enfance, sans réserve ;

13° Ecole d'infirmières-visiteuses d'hygiène sociale de Lille. Pour la tuberculose, sans réserve ;

14° Ecole professionnelle des visiteuses de l'enfance de la fondation américaine à Lyon. Pour l'enfance, avec réserve ;

15° Ecole de visiteuses d'hygiène pour la tuberculose à Lyon, sans réserve ;

16° Maison-école d'infirmières privées, 66, rue Vercingétorix, à Paris : pour la tuberculose, avec réserve ; pour l'enfance, sans réserve ;

17° Ecole d'infirmières-visiteuses pour la tuberculose, à Nantes, avec réserve.

Brevets d'infirmières. — Par arrêté du ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales pris en date du 28 février 1924, par application du décret du 27 juin 1922, le brevet de capacité professionnelle permettant de porter le titre d'infirmière diplômée de l'Etat français a été délivré à 224 infirmières hospitalières possédant un diplôme d'école d'infirmières hospitalières, savoir :

Bibliothèque du Doctorat en Médecine GILBERT et FOURNIER

Précis d'Anatomie pathologique

PAR

Le Dr Ch. ACHARD
Professeur à la Faculté de médecine de Paris
Médecin de l'hôpital Beaujon

et

Le Dr M. LŒPER
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris
Médecin de l'hôpital Tenon.

TROISIÈME ÉDITION, 1924

1 volume in-8 écu de 694 pages avec 2 planches coloriées et 400 figures. Broché : 32 fr. — Cartonné : 38 fr.

Ajouter 10 pour 100 pour frais d'envoi.

LE DENTU et DELBET

Nouveau Traité de Chirurgie

Troisième édition publiée en fascicules sous la Direction de MM.

Pierre DELBET
Professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris,
Chirurgien de l'Hôpital Cochin.

et

Anselme SCHWARTZ
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris,
Chirurgien de l'Hôpital Necker.

Le Nouveau Traité de Chirurgie, comme le Nouveau Traité de Médecine de MM. GILBERT et CARNOT, va être le Traité perpétuel, toujours en améliorations, toujours en évolution pour se maintenir au courant des progrès de la science.

Pour la troisième édition dont les premiers volumes vont paraître, la direction est assurée par MM. Pierre DELBET et Anselme SCHWARTZ.

En vente :

Hernies, par PATEL, professeur agrégé à la Faculté de Lyon. Un vol. gr. in-8 de 550 pages avec 150 figures. Broché : **45 fr.** Cartonné : **55 fr.**

Pour paraître en mars :

Chirurgie du gros intestin, par MÉRIEL, professeur à la Faculté de Toulouse. Un vol. gr. in-8 de 500 pages avec 80 figures. Broché : **40 fr.** Cartonné : **50 fr.**

Pour paraître en avril :

Affections inflammatoires des articulations, par Aug. BROCA, professeur à la Faculté de Paris. Un vol. gr. in-8.

Arthrites tuberculeuses, par VIGNARD, chirurgien des hôpitaux de Lyon. Un vol. gr. in-8.

En préparation :

Affections traumatiques des articulations, par ROUVILLOIS et MAISONNET, professeur et professeur agrégé au Val-de-Grâce. 1 vol.

Chirurgie de l'estomac, par GIRODE, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris.

Chirurgie de l'intestin par LEVEUF, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol.

Appendicite, par LEVEUF, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol.

Chirurgie des parois abdominales et du péritoine, par A. SCHWARTZ, FEY et J. QUÉNU.

Oto-rhino-laryngologie, par LEMAITRE, agrégé à la Faculté de Paris, HALPHEN et ROUGET, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux de Paris.

On peut s'inscrire pour recevoir les volumes à paraître dès leur apparition.

NOUVELLES *(Suite)*

20 infirmières diplômées de l'école d'infirmières de l'Association des dames françaises à Paris ;

72 infirmières diplômées de l'école d'infirmières annexe de l'hôpital Saint-Jacques à Besançon ;

10 infirmières diplômées de l'école régionale des hospices de Toulouse ;

55 infirmières diplômées de la maison-école d'infirmières privées, 66, rue Vercingétorix, Paris ;

10 infirmières diplômées de l'école d'infirmières du comité de la Société de secours aux blessés militaires à Nancy ;

48 infirmières de l'hôpital de la Société de secours aux blessés militaires à Paris ;

8 infirmières diplômées de l'école d'infirmières de l'Union des femmes de France à Paris.

Par le même arrêté ministériel, le brevet de capacité professionnelle permettant de porter le titre d'infirmière diplômée de l'État français a été délivré à 86 infirmières en fonction dans des établissements hospitaliers à caractère permanent, savoir:

2 infirmières de l'hôpital d'Autun ;

5 infirmières des hospices civils réunis de Besançon ;

5 infirmières de l'hôpital de Bourbon-l'Archambault ;

4 infirmières de l'Hôtel-Dieu de Cholet ;

6 infirmières de l'hôpital de Flers ;

3 infirmières de l'hôpital-hospice de Longjumeau ;

4 infirmières des hospices civils de Mantes-sur-Seine ;

1 infirmière de l'Hôtel-Dieu de Nantes ;

5 infirmières de l'hôpital civil de Rochefort ;

5 infirmières des asiles publics d'aliénés de la Roche-sur-Yon ;

10 infirmières de l'hôpital départemental de la Roche-sur-Yon ;

5 infirmières de l'hôpital-hospice des Sables-d'Olonne;

7 infirmières de l'hôpital de Saintes ;

7 infirmières de l'hôpital de Saint-Jean-d'Angély ;

17 infirmières de l'hôpital-hospice d'Alençon.

Association professionnelle des journalistes médicaux français. — Cette association vient de tenir, à la Faculté de médecine, sa première assemblée générale annuelle. Plusieurs questions d'ordre journalistique et professionnel ont été discutées.

En outre, a été commencée l'étude des moyens qui permettraient d'obtenir des avantages d'achats en faveur des sociétaires et celle de la création d'une caisse mutuelle.

Cette assemblée générale a renouvelé statutairement une partie de son bureau, qui se trouve ainsi constitué pour l'année 1924 : Président : M. Cruchet. Vice-présidents : MM. Darras et Monteux. Secrétaire général : M. Albert Garrigues. Secrétaire général adjoint : M. Dieupart. Trésorier : M. Viel. Membres du Conseil d'administration : MM. Bouquet, Camescasse, Granjux, Ozenne, Tussau et Vitoux. Membres du Conseil de famille : MM. Colin, Cornet et Laumonier.

Ecole française de stomatologie. — L'École française de stomatologie a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants et docteurs en médecine désireux de se spécialiser dans la pratique de la stomatologie.

L'enseignement donné par des médecins spécialistes et t ch ciens comprend :

1° La clinique générale des maladies de la bouche et des dents ;

2° Des cours spéciaux sur les différentes branches de la stomatologie ;

3° Des travaux pratiques de technique opératoire, de prothèse, d'orthodontie et de laboratoire.

Pour les inscriptions et pour les renseignements, s'adresser au Dr Bozo, directeur de l'école, 20, passage Dauphine, Paris.

Etudiants étrangers en Italie. — Les étudiants étrangers qui s'inscrivent aux écoles publiques de n'importe quel ordre et aux instituts d'instruction supérieure du Royaume sont, par décret royal, exemptés du paiement de toute taxe et surtaxe scolaire.

Une conférence sur la vie de quelques grands personnages aux eaux minérales. — Dans la grande salle des séances de la Société de géographie de Toulouse, notre collaborateur, M. le Dr R. Molinéry (qui a déjà publié plus de vingt esquisses d'hydrologie historique), a conté le voyage à Barèges de Mme de Maintenon et de son élève le jeune duc du Maine. Puis, franchissant le Tourmalet, le conférencier a conduit ses auditeurs auprès de Mme des Ursins en traitement à Bagnères-de-Bigorre.

La cure du maréchal de Richelieu fut le grand événement pyrénéen thermal du milieu du XVIIIe siècle et c'est de cette époque que date l'ère de prospérité de Luchon « reine des Pyrénées ». Cent ans plus tard, Napoléon III confiait au Dr Lambron le petit prince impérial, auquel Luchon devait rendre la santé. Une magnifique collection de documents tirés des cartons de l'auteur ou de ceux de M. le Dr Cabanès furent présentés en projections.

Voilà une façon élégante de faire connaître la valeur de nos admirables stations : souhaitons que cet exemple soit suivi.

Istituto Ortopedico Rizzoli à Bologne. — Le concours pour le prix Humbert Ier est ouvert.

Ce prix de 3 500 lires sera décerné, conformément à la délibération du Conseil provincial de Bologne, « au meilleur travail ou à la meilleure invention concernant l'orthopédie ».

Tous les médecins, italiens ou étrangers, peuvent prendre part à ce concours.

Les conditions du concours et de l'attribution du prix sont fixées par un règlement spécial qui sera envoyé sur demande.

Toute demande devra être adressée au président de l'Institut Rizzoli à Bologne.

Le concours sera clos le 31 décembre 1924.

Association professionnelle des externes et anciens externes des hôpitaux. — L'assemblée générale annuelle de l'A. E. a eu lieu le samedi 8 mars à 21 heures au grand amphithéâtre de l'Ecole pratique. Le Dr Belot, président d'honneur de l'Association, a ouvert la séance par une allocution au cours de laquelle il a fait garder une minute de silence en souvenir des membres de l'Association morts dans l'année : Lionel, Girard, Mlle Mas, Villetard, de Prunières. Après le rapport financier du trésorier, le président a constaté dans le rapport moral la parfaite marche de l'Association au cours de l'année. Puis l'assemblée a renouvelé son bureau pour 1924. Ont été élus : Ancienne externe secrétaire : Dr F. Lepennetier. Externes

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINÉRALOGÈNE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble

NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS

Littérature et Échantillons : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

La Guérison de la Tuberculose pulmonaire

Par le Dr R. BURNAND

Médecin-Directeur du Sanatorium populaire de Leysin, Privat-Docent à l'Université de Lausanne
Membre correspondant de la Société médicale des hôpitaux de Paris.

1923, 1 volume in-16 de 200 pages.......... 6 fr.

NOUVELLES PRIMES AUX ABONNÉS DE "PARIS MÉDICAL"

Nous pouvons fournir à nos abonnés :

1° Un **STÉRILISATEUR** en métal nickelé sur pieds pliants, avec panier et lampe métal à alcool, dimensions 18×8×5 (valeur 55 fr.).......... **39** fr.

2° Un **FORCEPS TARNIER à tracteur** avec sa boîte 42×12×8 en métal nickelé (valeur 280 fr.).......... **205** fr.

3° Un **PHOTOPHORE** (valeur 75 fr.).......... **50** fr.

Le nombre des articles étant limité, il ne sera fait droit aux demandes que dans la mesure des disponibilités.

Envoyer mandat de 42 fr. 50 pour l'envoi du n° 1 franco en France ; mandat de 209 fr. 50 pour l'envoi du n° 2 franco en France; mandat de 53 fr. 50 pour l'envoi du n° 3 franco en France. Pour les envois à l'Étranger, il faut compter environ 10 fr. de plus pour les frais d'expédition.

Compte chèques postaux : J.-B. BAILLIÈRE et Fils, PARIS 202

PRIME A NOS ABONNÉS

Les circonstances économiques actuelles ne nous permettent pas d'offrir des primes variées et gratuites comme avant la guerre. Mais nous pouvons, grâce à un accord avec une importante fabrique de stylographes, offrir à nos abonnés une prime utile pour tous, à un prix particulièrement réduit.

PORTE-PLUME RÉSERVOIR SAFETY, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 28 fr.), 15 francs 50 centimes.



PORTE-PLUME RÉSERVOIR A REMPLISSAGE AUTOMATIQUE, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 33 francs), 21 francs.

Les abonnés, désireux de recevoir l'un de ces stylographes ou les deux ensemble, n'ont qu'à en faire la demande, en joignant leur bande d'abonné et la valeur (en chèque ou mandat) de la prime demandée, plus un franc pour frais de port (envoi recommandé et emballage).

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : PARIS 202.

Primes aux Abonnés de *Paris Médical*

Nous pouvons fournir à nos Abonnés à des prix particulièrement avantageux :

1° Une **LOUPE** cerclée, montée sur manche métal pour examens dermatologiques (valeur 12 francs).......... **8** francs

2° Une **BOITE en métal nickelée** pour transport dans la poche des sondes urétrales (valeur 10 francs).......... **6 50**

3° Une **ÉTAGÈRE nickelée** portant 5 flacons de 30 grammes bouchés à l'émeri (valeur 22 francs).......... **13** francs

4° **ROULE-BANDES en métal nickelé** avec guide modèle extensible et à fixation sur table, démontable en 5 pièces (*nombre limité*).......... **11** francs

Envoyer mandat de 9 fr. pour l'envoi du n° 1 franco; 7 fr. 50 pour le n° 2; 15 fr. 90 pour le n° 3; 13 fr. pour le n° 4.

Compte chèques postaux : J.-B. Baillière et fils, Paris 202

NOUVELLES *(Suite)*

en exercice : président : P. Cossa ; vice-président : Bocquentin ; Secrétaire général adjoint : Mlle Brosse ; secrétaire : Leproust ; trésorier : G. Bazouge.

Cours pratiques d'oto-rhino-laryngologie (hôpita Beaujon). — M. le Dr Baldenweck, otologiste des hôpitaux, organise deux cours pratiques d'oto-rhino-laryngologie **du 24 mars au 15 juin, tous les deux jours.** Les élèves seront répartis en deux séries de six élèves. Première série les lundis, mercredis, vendredis, à dater du 24 mars ; deuxième série les mardis, jeudis, samedis, à dater du 25 mars. S'inscrire à l'hôpiral Beaujon, auprès de M. le Dr Cuvillier, assistant. Prix de chaque cours : 200 francs.

Cours élémentaire de neurologie (hospice de la Salpêtrière). — M. le Dr Ch. Foix, agrégé, avec la collaboration de MM. Léchelle et Alajouanine, chefs de clinique, commencera le 25 mars à 5 heures, à l'amphithéâtre Charcot, un cours élémentaire de neurologie qui sera complet en deux séries de leçons.

La première série, de dix leçons (du 25 mars au 10 avril), comportera l'étude des maladies de la moelle épinière et du système nerveux périphérique. La deuxième série, de vingt leçons (du 3 mai au 17 juin), comportera l'étude des maladies du cerveau, du cervelet, de la protubérance, du bulbe, et des maladies familiales du système nerveux. Les leçons auront lieu les mardis, jeudis, samedis à 17 heures.

Leçons de dermatologie (hôpital Saint-Louis). — Ces leçons sont faites tous les mardis à 10 h. 30 par MM. les Drs Burnier, Schulmann, Hufnagel, Marcel Bloch, Giraudeau, G. Lévy, Sézary, Touraine, Chevallier.

Clinique urologique de l'hôpital Necker. — Un cours de perfectionnement portant sur la pathologie et la thérapeutique urinaires sera fait sous la direction du professeur Legueu par les chefs de clinique et de laboratoire. *les mardis et vendredis à 16 heures.*

Cours de gastro-entérologie (hôpital Saint-Antoine). — Du 28 avril au 17 mai, ce cours sera fait à l'hôpital Saint-Antoine par MM. Bensuade, Lenoir, F. Ramond.

Du 28 avril au 3 mai : MM. le Dr Bensaude, avec la collaboration de MM. les Drs André Cain, Marchand, Terrial.

Du 5 au 10 mai : M. le Dr F. Ramond. Les travaux pratiques auront lieu sous la direction de MM. les Drs Jacquelin, Ravina, Hirschberg, Zizine.

Du 12 au 17 mai : M. le Dr Lenoir, avec la collaboration de MM. les Drs Agasse-Lafont, R. Gaultier, Taillandier et Savignac.

Les conférences auront lieu tous les jours à 10 h. 30, sauf le dimanche. Le cours est gratuit. Le droit d'inscription pour les travaux pratiques est de 150 francs. Se faire inscrire salle Aran, service de M. le Dr Lenoir.

Un voyage d'instruction à Vichy et à Châtel-Guyon sera organisé à la fin du cours.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 17 *mars.* — M. Fargues (Georges), La hernie lymphaugitique de la calcinose secondaire aiguë du poumon. — M. Gibert (G.), De la protection légale de la maternité. — M. Huas (Maurice) (interne), L'urétérostomie iliaque. — M. Chevallier (Jean), Sur un cas de distomatose humaine. — M. Marguet (André) (externe), Cellule cancéreuse. — M. Durville (André), L'action de la pensée sur les phénomènes de nutrition cellulaire. — M. Gérard (Marie), La synostose congénitale radiocubitale supérieure. — M. Danglemont (Th.), Fracture cubitale chez l'enfant. — M. Decollaud (Charles), Limites de la valeur de l'auscultation pulmonaire. — M. Bonan (Hector), Disparition de la matité hépatique dans le pneumothorax droit.

20 *mars.* — M. Maillard (Jean), Contribution à l'étude de la chirurgie du nerf radial. — M. Loiret (Pierre) Contribution à l'étude de l'ostéomyélite d'emblée des os longs. — M. Marchand (Joseph), Radiographie. — Mlle Lavedan (Marie), Les hypotrophies dans l'enfance. — M. Quillet (Pierre), Etude des endocardites mitrales et aortiques. — M. Bellard (Léon), Etude de la vomique hépatique curative. — M. Blanchaert (P.), Etude de l'érythème vaccinoforme syphiloïde des nourrissons. — Mme Rameaux (Blanche), Etude des formes anormales de l'hémoglobinurie paroxystique. — M. Arteaux (Jean), L'astasie chez le vieillard par dégénérescence du cerveau.

AVIS. — Dame très au courant expressions médicales désire situation secrétaire-infirmière chez docteur. Demi-journée. Ecrire au Journal : R. H.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

22 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Pr Gilbert : Leçon clinique.

22 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le Pr Achard : Leçon clinique.

22 Mars. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr Rathery : Leçon clinique.

22 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Duvoir : Complications hépatiques et rénales des traumatismes.

22 Mars. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le Pr Claude : Policlinique.

22 Mars. — *Paris.* Clinique thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le Dr Aubertin : Endocardite rhumatismale.

22 Mars. — *Paris.* École interalliée des hautes études sociales (16, rue de la Sorbonne), 15 heures. M. H.-J. Frossard : La phonothérapie et les affections du tube digesti.

23 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr Chabrol : Les ictères par rétention. Diagnostic de l'ictère lithiasique.

23 Mars. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr Gougerot : État actuel du traitement des syphilis nerveuses.

24 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Pr Claude : Ouverture du cours de psychiatrie médico-légale avec le concours de M. le Dr Lhermitte, agrégé : Etat mental et capacité civique.

24 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Pr Balthazard : Tuberculoses chirurgicales et accidents du travail.

24 Mars. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

24 Mars. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien adjoint des hôpitaux de Bordeaux.

24 Mars. — *Paris.* Hôpital Beaujou, 10 h. 30. Ouverture des cours pratiques d'oto-rhino-laryngologie de M. le Dr Baldenweck.

LA GYMNASTIQUE RESPIRATOIRE
ET
LA GYMNASTIQUE ORTHOPÉDIQUE CHEZ SOI

Par le Dr Louis LAMY
Assistant d'orthopédie à l'Hospice des Enfants-Assistés.

1923. 1 volume in-16 de 128 pages avec 68 figures.. 6 fr.

Les Greffes chirurgicales

Par le Dr Pl. MAUCLAIRE
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.
Chirurgien de l'Hôpital de la Pitié.

1922. 1 volume grand in-8 de 312 pages avec 102 figures.. 25 fr.

Traité de Matière Médicale et de Chimie Végétale

Par le Dr REUTTER
Privat-docent à l'Université de Genève

L'ouvrage forme un volume in-4 (19×28,5) de 850 pages à deux colonnes, avec 293 figures. **100 fr.**

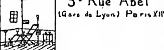
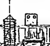
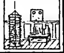
M. PERRIN et RICHARD

LES ARYTHMIES

dans la pratique journalière

Un volume in-16...................... 4 fr. 50

FOURNITURES GÉNÉRALES
pour la MÉDECINE et la CHIRURGIE
Ch. LOREAU IVᵉ
VENTE-ACHAT-ÉCHANGE - RÉPARATION


3bis Rue Abel
(Gare de Lyon) Paris XIIᵉ





La Pratique Oto-Rhino-Laryngologique

Maladies des Fosses nasales et des Sinus

Par le Docteur J. GUISEZ

Troisième édition

1922. 1 volume in-16 de 312 pages avec 133 fig. **14 fr.**

NOUVEAU
FORMULAIRE MAGISTRAL
de Thérapeutique clinique et de Pharmacologie

Par O. MARTIN
Ancien chef de Laboratoire à la Faculté de médecine de Lyon

7ᵉ édition. 1 volume in-18 de 1 030 pages.... **18 fr.**

Dr O. JOSUÉ
Médecin de l'Hôpital de la Pitié.

LA SÉMÉIOLOGIE CARDIAQUE ACTUELLE

3ᵉ édition. 1923, 1 volume in-16 **4 fr. 50**

NOUVELLES *(Suite)*

25 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30. Clinique médicale. — 18 heures. Faculté : Le problème des responsabilités pénales.

25 MARS. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. Cours élémentaire de neurologie de M. le Dr FOIX, avec le concours de MM. LÉCHELLE et ALAJOUANINE.

25 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr PROUST : Lésions de l'appareil génito-urinaire dans les accidents du travail.

25 MARS. — *Toulouse.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef de laboratoire du centre anticancéreux de Toulouse.

26 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Pr BALTHAZARD : La loi du 25 octobre 1919 sur les maladies professionnelles.

26 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour les inscriptions du 3e trimestre.

26 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Policlinique. — 18 heures. Faculté. M. HEUYER : La délinquance infantile.

26 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

26 MARS. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

26 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon pratique sur la pathologie du nourrisson.

27 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le professeur CLAUDE : Les états périodiques en médecine légale.

27 MARS. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique.

28 MARS. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

28 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10. h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique sur la thérapeutique infantile.

28 MARS. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. Cours de perfectionnement de pathologie et de thérapeutique urinaires sous la direction de M. le professeur LEQUEU.

28 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 18 h. Faculté de médecine : Les épileptiques et les hystériques devant la justice.

28 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

28 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 20 h. 30. M. le Dr LEQUEUX : Tarnier et son école dans l'évolution de l'obstétrique moderne.

28 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Pr BALTHAZARD : La loi du 25 octobre 1919 sur les maladies professionnelles.

28 MARS. — *Paris.* Musée social, 17 h. 30. M. le Dr BOIGEY : L'éducation physique de la jeunesse.

29 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr MÉNARD : Applications de la radiographie aux accidents du travail.

29 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Policlinique. — 18 heures. Faculté de médecine. M. LHERMITTE : Syphilis nerveuse et paralysie générale au point de vue médico-légal.

29 MARS. — *Paris.* Clinique thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le Dr AUBERTIN : Endocardite ulcéreuse.

29 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

29 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

29 MARS. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

30 MARS. — *Paris* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr DEBRÉ : Leçon clinique.

30 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Ictères par hyperhémolyse et ictères mixtes.

30 MARS. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Syphilis et secret professionnel.

31 MARS. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts. Ouverture du concours d'ophtalmologiste suppléant des hôpitaux d'Amiens.

31 MARS. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Concours de l'internat en médecine des asiles d'aliénés de la Seine.

31 MARS et 1er AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr DERVIEUX : Honoraires médicaux dans les accidents du travail. Pratique des expertises d'accidents de travail.

31 MARS. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. M. le Dr MICHON : Cours d'opérations chirurgicales et de gynécologie.

1er AVRIL. — *Nancy.* Concours pour l'emploi de suppléant de pathologie et de clinique médicale à l'École de médecine de Reims.

1er AVRIL. — *Toulouse.* Concours pour une place de chef de laboratoire de radiodiagnostic au centre régional anticancéreux de Toulouse.

2 AVRIL. — *Paris.* École des Mères (19, quai Malaquais). Ouverture des leçons de cuisine diététique à 10 heures.

2 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

2 AVRIL. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

2 AVRIL. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon pratique sur la pathologie du nourrisson.

3 AVRIL. — *Paris.* Mairie du VIe arrondissement. Société végétarienne de France, 20 heures. M. QUÉNISSET : Le végétarisme existe-t-il sur les autres planètes ?

7 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. Ouverture du cours : Notions récentes de clinique et d'application pratique au diagnostic des méthodes de laboratoire.

8 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 4e examen.

8 AVRIL. — *Lyon.* Hôpital militaire Desgenettes, 14 heures. Concours d'infirmières militaires.

8 AVRIL. — *Bordeaux.* Concours de pharmacien adjoint des hôpitaux de Bordeaux.

9 AVRIL. — Départ de la croisière organisée par l'Association de la Presse médicale française.

10 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les inscriptions du 3e trimestre.

12 AVRIL. — *Bruxelles.* Congrès international d'hydrologie.

12 AVRIL. — Départ du 18e V. E. M. dirigé par MM. les Drs CARNOT et RATHERY.

Dragées DU DR. **Hecquet**

au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) — CHLORO-ANÉMIE NERVOSISME

MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS — R. C. 39.810

Bromëine MONTAGU

(Bi-Bromure de Codéine)

SIROP (0,04) GOUTTES (Xg=0,01) PILULES (0,01) — TOUX nerveuses INSOMNIES

AMPOULES (0,02) — SCIATIQUE NÉVRITES

49, Boulevard de Port-Royal, PARIS — R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES

La chronaxie chez l'homme. Étude de physiologie générale des systèmes neuro-musculaires et sensitifs, par le Dr Georges Bourguignon, docteur ès sciences, chef du laboratoire d'électro-radiothérapie de la Salpêtrière. Un volume in-8 de 417 pages avec 50 figures et 192 tableaux : 35 francs. (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

Dans ce volume, M. Bourguignon a réuni les importantes recherches qu'il poursuit, depuis plusieurs années, sur l'application à l'homme du mode d'exploration des nerfs et des muscles, basé sur la mesure de la chronaxie. On sait qu'à la suite de la découverte faite par Weiss de la loi d'excitation électrique des nerfs, Lapicque et ses élèves ont montré comment les propriétés physiologiques du système neuro-musculaire se trouvent définies par un facteur chronologique auquel on a donné le nom de chronaxie. La mesure de cette chronaxie a conduit à des résultats du plus haut intérêt tant au point de vue physiologique que pathologique, en permettant d'apprécier de faibles modifications dans la vitesse fonctionnelle des nerfs et des muscles et, de plus, en ouvrant des perspectives pleines d'enseignement sur le mécanisme de la conduction nerveuse.

La mesure de la chronaxie chez l'homme s'imposait donc, et, de fait, plusieurs expérimentateurs l'avaient tentée, sans pouvoir apporter, dans les mesures, une précision suffisante pour faire bénéficier l'électrodiagnostic des progrès réalisés en électrophysiologie. La question était, d'ailleurs, hérissée de difficultés et nous devons être reconnaissant à M. Bourguignon d'avoir, grâce à une analyse méthodique de ces difficultés, mis au point une technique de mesure de la chronaxie chez l'homme dans des conditions suffisamment bonnes pour qu'on puisse en apprécier de petites variations. Le lecteur trouvera, dans ce livre, une description détaillée de la méthode de l'auteur, avec de nombreuses expériences de contrôle.

Si M. Bourguignon a pu ainsi retrouver chez l'homme les résultats obtenus par l'école de Lapicque sur l'animal, il a été encore plus loin et nous lui devons des acquisitions originales dont on ne peut méconnaître la portée. C'est, tout d'abord, la classification des muscles suivant leur chronaxie en des groupes rapprochant les organes qui concourent à une même fonction. L'évolution de la chronaxie chez le tout jeune enfant est également un chapitre qui apporte des notions nouvelles sur le développement du système nerveux. Dans le domaine pathologique et expérimental la contribution de l'auteur n'est pas moins considérable. Les modifications de la chronaxie, liées, comme il l'a montré, à la rapidité de la contraction, s'échelonnent, au cours des lésions, sur un intervalle allant de quelques dix-millièmes à plusieurs centièmes de seconde; c'est dire avec quelle facilité on évaluera des altérations même légères du système neuro-musculaire qui passent inaperçues avec les méthodes usuelles d'examen électrique. Signalons, en outre, sa conception de l'hétérogénéité du muscle malade qui nous paraît aussi exacte que féconde. Les phénomènes de répercussion d'un neurone sur un autre qui lui est fonctionnellement associé sont une découverte qui permet de pousser l'investigation jusqu'à des limites non encore atteintes.

Il y a lontemps que les médecins, désireux de s'initier à la chronaxie et ne pouvant se consacrer à la lecture des mémoires originaux, réclamaient une monographie sur cette question. Ce livre vient donc à son heure, et, par la nouveauté et l'intérêt du sujet traité, a sa place marquée dans la bibliothèque de tout biologiste qui veut suivre les progrès de la physiologie et de la pathologie générale.

André Strohl.

Physiologie obstétricale normale et pathologique, par le Dr Henri Vignes, accoucheur des hôpitaux de Paris. 1923, 1 vol. in-8 (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

Ce livre, fort utile, sera lu avec grand profit par le modeste praticien comme par le spécialiste.

Abordant les questions si troublantes des modifications qui résultent du fait de la grossesse sur les principaux organes, M. Vignes les met au point et les expose dans un but pratique et scientifique à la fois.

Son chapitre qui a trait aux glandes à sécrétion interne montre le rôle important du corps thyroïde sur la fonction sexuelle, pendant la grossesse, et établit que bien des avortements spontanés sont dus à une insuffisance thyroïdienne.

M. Vignes termine par un exposé complet des conceptions actuelles de la médication ocytocique ; il estime que si l'on peut employer la pituitrine dans des cas bien déterminés, on ne doit jamais l'employer lorsqu'il existe de la contracture, même dans un degré peu accentué.

M. Vignes traite enfin de cette question, à l'ordre du jour actuellement, de l'accouchement sans douleur. Son avis est que dans une moyenne de 15 p. 100 des cas environ on peut être amené à anesthésier la parturiente.

Frank Viala.

La grossesse et l'accouchement hors l'hôpital, par le Dr Louis Billon. 1 vol. in-8 (*Maloine, éditeur*).

Livre intéressant à conseiller aux jeunes docteurs et aux sages-femmes qui débutent dans la carrière. Ils y trouveront des idées pratiques exposées d'une manière claire et précise qui pourront, dans bien des cas, leur être très utiles.

Frank Viala.

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ
Le Plus actif des Polydigestifs
Dyspepsies gastro-intestinales par insuffisance sécrétoire.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulᵈ de la Chapelle, PARIS

LIBRES PROPOS

" DES HUMANITÉS "

M. Maurice Mordagne, ancien externe des hôpitaux de Paris, a eu l'excellente idée de répandre sous la forme d'une belle plaquette (1) le *rapport en faveur des études classiques* qu'il adressa en 1922 à M. Léon Bérard, ministre de l'Instruction publique, alors que l'auteur était secrétaire de l'Association corporative des étudiants en médecine et délégué de la Confédération nationale des étudiants de France.

Nous sommes rappelés à une question dont le caractère demeure permanent ; car si M. Mordagne a eu la bonne fortune d'être entendu par un ministre hautement et foncièrement humaniste, qui s'est montré « très heureux de faire état des principes » exprimés, on est autorisé à toujours redouter que les variations politiques n'abandonnent éventuellement la cause de l'Instruction publique à des ministres moins épris de la Grèce et de Rome ou aveuglés par des considérations particulièrement secondaires.

M. Mordagne explique ainsi qu'il suit l'origine de son rapport :

Au début de l'année scolaire 1921-1922, lors de la rentrée solennelle de l'Université de Paris, M. le recteur Appell voulut bien accorder audience aux représentants des Corporatives d'étudiants et au bureau de la Confédération nationale des étudiants de France. Avec sa bonhomie coutumière, l'éminent professeur amena le débat sur des thèmes nobles et élevés et ainsi s'établit une discussion au sujet de la culture classique.

Avec les camarades Antignac, secrétaire de la Confédération nationale, et Toulouse, trésorier de la Corporative de médecine, je soutins que cette culture, ayant formé nos savants modernes, devait plus que jamais constituer l'introduction nécessaire à l'étude de la médecine.

M. Appell nous invita alors à rassembler en une plaquette tous les arguments qui, selon nous, militeraient en faveur de l'enseignement des Humanités, et nous pria de l'adresser au ministre de l'Instruction publique, grand défenseur de la discipline classique.

Le Comité de la Corporative aussitôt informé et ayant acquiescé aux désirs du recteur, je me décidai à rédiger un rapport qui prendrait la défense, à l'entrée des études médicales, du barrage nécessaire et obligatoire qu'est le baccalauréat classique.

Si nous avions, en effet, gardé le silence au moment précis où le Conseil supérieur de l'Instruction publique allait discuter, peut-être contre nos intérêts, cette importante question, nous risquions de voir peu à peu notre profession envahie par des parasites issus des branches les plus variées de l'enseignement. Il n'était que temps de faire du « protectionnisme médical » et de défendre les diplômes secondaires, acquis après un dur labeur, contre ceux qui, sans aucun scrupule, arrivent par des moyens inavoués à obtenir des équivalences de grades auxquelles leurs études antérieures ne leur donnent aucun droit.

(1) Chez Maloine et fils, à Paris, 1924.

Je ne sais, ou du moins je ne veux pas savoir, pour le moment, si la profession médicale est suffisamment protégée « à l'entrée ». Dans tous les cas, il importe d'insister continûment sur la nécessité du grec et du latin comme préparation aux études médicales. C'est pourquoi le rapport de M. Mordagne est rempli d'un intérêt qui retient d'autant plus facilement le lecteur que la cause est présentée en une vingtaine de pages substantielles et concises.



L'enseignement de la *langue latine* est nécessaire, rappelle M. Mordagne, parce qu'elle est notre langue maternelle, parce que notre vocabulaire puise toutes ses racines dans le latin, parce que « le génie et la clarté de la langue française sont au latin ce que la structure de nos phrases éloquentes est aux périodes de Cicéron. L'étude du latin constitue une discipline supérieure, car il est à la fois un moyen de culture et une gymnastique de l'esprit ». Et notre confrère adopte les conclusions de M. Le Chatelier, le grand chimiste de la Sorbonne :

L'enseignement du latin a fini, après plusieurs siècles de tâtonnements, par s'orienter exclusivement vers l'acquisition des nuances les plus délicates de la pensée humaine et vers la possession plus parfaite de la langue française. Du fait que beaucoup de Français apprennent le latin et ont une culture latine, ils la répandent à leur tour autour d'eux. En outre, jamais les langues vivantes ne remplaceront le latin pour le maintien de nos traditions nationales, *car la* FRANCE *est la* FRANCE par la seule raison que, depuis des siècles, elle a puisé ses inspirations à une source unique : L'AME ROMAINE.

Pour ce qui est de l'étude la de *langue grecque*, le distingué rapporteur fait surgir les racines gecques ; il rappelle fort à propos « que les fondements de la médecine moderne reposent sur les connaissances scientifiques des grands médecins de l'antiquité, d'Hippocrate en particulier, ainsi que de Galien, et que les grandes théories médicales de ce temps furent importées en France par les médecins judéo-arabes qui en avaient conservé la tradition et la terminologie. »

Lisez ce parallèle entre Rome et Athènes :

Rome fut surtout la patrie des hommes politiques, la patrie des hommes de lettres, celle des grands conquérants et des hommes de grand négoce agissant toujours pour sa plus grande gloire dans le monde méditerranéen ; ces citoyens d'élite, dans tous leurs actes, n'avaient qu'une pensée commune : la gloire de Rome.

A *Athènes*, au contraire, que voyons-nous? Un pays constamment déchiré par des luttes politiques intestines qui s'opposent à l'expansion extérieure de la cité et à la

LIBRES PROPOS *(Suite)*

colonisation : c'est là un sujet de méditation pour les jeunes Français d'aujourd'hui. Mais, à côté de l'agora, nous trouvons des philosophes avec des écoles très fréquentées où tous les systèmes philosophiques ont des adeptes enthousiastes ; il y a des savants et des mathématiciens ; il y a des artistes. Mais il existe aussi des médecins et nous devons reconnaître que si la clinique médicale *française* a une grande renommée parfaitement justifiée, c'est qu'elle est dans la tradition hippocratique fondée essentiellement sur l'observation raisonnée des malades et non sur les hypothèses théoriques des expériences de laboratoire. En somme, le tableau est tout différent de celui de Rome.

Imbus de cet esprit grec, nous serons peu à peu amenés au scepticisme, nécessaire à l'homme de science, et en particulier au médecin qui doit se défier des notions absolues : l'idée de relativité, voilà la résultante de la culture grecque...

Quelle erreur, lit-on encore, de laisser croire qu'étudier l'antiquité est antidémocratique ! Il nous paraît au contraire que l'intellectuel, destiné à entrer dans les cadres d'une société démocratique comme la nôtre, ne doit pas ignorer les luttes de l'Agora ou du Forum, pas plus que les Philippiques de Démosthène ou des harangues comme les Catilinaires de Cicéron.

Et nous voici parvenus à des conclusions dernières dont j'extrais, notamment, les suivantes :

Il résulte de notre exposé que l'entrée des Facultés de médecine devra être réservée exclusivement aux bacheliers munis du diplôme classique, car non seulement les Humanités auront donné à l'étudiant un bagage de connaissances littéraires complet, mais elles auront développé en lui cette personnalité morale, apanage de tout homme qui, en dehors des maladies, doit surtout soigner des malades.

Nous insistons tout particulièrement sur ce fait qu'il est impossible de fonder une culture générale uniquement sur l'étude des sciences, car *« nous ne croyons pas à la préexcellence de la science pour la formation de l'esprit humain, »* ainsi que l'écrit un homme politique contemporain doublé d'un grand pamphlétaire.

L'étude des sciences seule, dans le jeune âge, et surtout des mathématiques, à l'exclusion de tout enseignement vraiment classique, risquerait de nous reporter à cette période du début du XIXe siècle si justement stigmatisée par Lamartine dans sa préface des *Méditations.*

. . . .

En outre, nous estimons, dans l'intérêt même de la science et pour lui conserver la haute autorité qu'elle a acquise par ses progrès au XIXe et au XXe siècle, que les secrets scientifiques doivent être réservés aux esprits libres, mûrs et forts, *« sans quoi elle sera vouée à la faillite, et nous verrons éclore, surtout en biologie les hypothèses les plus invraisemblables parce que fondées sur une observation tout à fait insuffisante. Et cela parce que nos contemporains ne fréquentent plus que de très loin Platon, Homère, Thucydide, Virgile, Lucrèce et Horace, dont l'étude a une autre solidité que celle de certaines hypothèses scientifiques. »*

Pour en finir avec cette citation de Léon Daudet, dont le discours récent au Parlement a abouti aux mêmes conclusions que celui de Bracke, chef respecté du socialisme contemporain et un de nos plus grands hellénistes, nous dirons avec le premier : *« Pour le savant, les hypothèses scientifiques ne constituent pas une fin, mais un moyen pour arriver à une fin ; elles ne sont donc que d'un intérêt médiocre pour le collégien à qui les humanités donnent au contraire des connaissances définitives dont il usera plus tard dans les études scientifiques. »*

Le dernier mot doit, par conséquent, rester aux lettres classiques, comme base de l'enseignement secondaire, et la Faculté de médecine doit exiger de ses étudiants le baccalauréat classique.

Le rapport de M. Mordagne est à lire en entier, surtout par ceux qui, *a priori*, ne sont pas pour les humanités. Car il y a encore des réfractaires et des entêtés, même parmi les médecins.

Mais pour la plupart, la belle cause, bien qu'elle fût entendue depuis longtemps, méritait de l'être une fois de plus, et il convient de féliciter l'interprète de s'en être fait auprès de qui de droit le défenseur convaincu et ardent.

P. CORNET.

CURIOSITÉS

LA COIFFE DES NOUVEAU-NÉS

Un enfant venant au monde, le chef coiffé des membranes fœtales, est considéré comme devant avoir du bonheur tout au long de son existence. Rien ne lui surviendra de fâcheux, il est né coiffé ; tout contribuera à sa prospérité, il est né coiffé. Cette idée court le monde, depuis que le monde est monde. Sur quoi repose un tel pronostic? On n'en sait rien. Il y a comme cela, à travers les âges, un certain nombre d'aphorismes que les hommes se transmettent, de générations en générations, sans qu'il soit possible de découvrir leur origine ou les étapes de leur construction.

Bien avant l'épanouissement de la civilisation hellénique, les enfants nés coiffés jouissaient d'une réputation agréable. Un texte chaldéen dit, en effet : « Si une femme met au monde un enfant qui a sur la tête une coiffe, le bon augure entrera à son aspect dans la maison. » Il est infiniment probable, il est même certain, que l'auteur de cette affirmation ne faisait qu'enregistrer une tradition tombée dans le domaine public depuis très longtemps. Et cela nous reporte à plu-

CURIOSITÉS *(Suite)*

sieurs milliers d'années avant notre ère. Et cela dure toujours.

Marcel Virgile, qui a donné la première version latine des œuvres de Dioscoride, en 1529, et que nous avons sous les yeux, qui a enrichi cette édition de commentaires précieux pour l'histoire de la médecine, Marcel Virgile écrit que la coiffe des enfants nouveau-nés détourne les maléfices, éloigne tout péril. Toute l'antiquité, ajoute-t-il, a adopté cette croyance ; posséder une coiffe de nouveau-né, c'est détenir une amulette permettant d'obtenir toutes les satisfactions recherchées.

A Rome, on en faisait un commerce particulier, d'autant plus rémunérateur que l'objet était plus rare. Mais il devait y avoir des fraudes. Ælien Lampridus et Spartien assurent que les avocats les recherchaient avidement ; ils y voyaient une certitude pour le succès de la cause par eux défendue ; ils avaient la conviction que le port d'une coiffe de nouveau-né leur conférait une éloquence, un talent de persuasion, propres à impressionner favorablement les juges. Cicéron ne plaidait jamais sans s'être muni de pareil talisman ; et il apparaît évident qu'il lui doit son immortelle renommée.

L'avènement du christianisme n'a pas enlevé à la coiffe des nouveau-nés son prestige de porte-bonheur. Mais, pour en intensifier les vertus adorables, on jugea particulièrement avantageux de les faire bénir par un prêtre.

Et cependant, malgré ses propriétés merveilleuses, elle faillit, un jour, causer un malheur. Nous laisserons conter l'incident au Dr Duval, qui écrivit, en 1612, un livre sur les accouchements :

« La témérité vulgaire qui glose toujours sur les œuvres de nature, voire sans les cognoistre, estime que ceux qui naissent enveloppez de ceste tunique agnelette doivent estre heureux. Ce qui pensa, un jour, causer la mort à une damoiselle Bolognoise. Laquelle estant accouchée d'un fils venu ainsi armé et en estant la nouvelle portée au mary, par une des assistantes, qui adjousta, cuidant le resjouyr, qu'il estoit venu vestu de l'aube de Saint-François, dont heur et félicité luy estoit désignée.

« Cest homme, qui estoit entré en jalousie contre sa femme, de ce qu'il avoit veu un religieux de Saint-François converser avec elle fort familièrement, jugeant incontinent que cette aube devoit provenir de là ; il monte à la chambre, où devant qu'on peust s'en appercevoir, il donna bon nombre de coups de poing à cette nouvelle accouchée, et l'eust tuée en cette cholère, n'eust esté que les femmes là présentes le retindrent, qui luy donnans à cognoistre la cause de cest armure, luy levèrent cette boutade, le réduisant à son bon sens.

« Aussi, à la vérité, il n'y a non plus de raison à cette opinion, qu'en la fantasie de ceux qui croyent que cette tunique portée par la personne la garantit des coups et la rend invulnérable. Ce qui seroit bon à persuader aux poltrons, qui ont belles affres, non à ceux qui sont munis de bon et sain jugement. »

Notre confrère manquait de foi ; il était probablement seul de son avis.

Si nous en croyons Ch. Dickens, dans son roman : *David Copperfield*, les marins anglais regardent la coiffe de nouveau-né comme un talisman précieux, propre à leur éviter une immersion définitive. David Copperfield était né coiffé. Cette coiffe fut, par la voie des journaux, mise en vente, au prix de 15 guinées. « Or, je ne sais, dit l'auteur, si les marins se trouvaient alors dénués d'argent, ou s'ils avaient perdu la foi, ou s'ils préféraient se confier à des ceintures de liège, toujours est-il qu'on ne reçut qu'une seule proposition. Elle vint d'un voyageur de commerce ; il offrait 50 francs en argent, et pour le surplus, du vin de Xérès. Il ne voulait pas payer davantage l'assurance de ne jamais se noyer. »

On trouverait difficilement, de nos jours, une annonce de ce genre, dans la presse scientifique ou dans l'autre. Mais il n'est pas douteux que, si une telle insertion était faite, elle retiendrait l'attention de nombreux amateurs. Car tout le monde rêve d'un bonheur sans mélange ; et nous avons connu Nénette et Rintintin, et nous voyons le chiffre 13 orner des corsages impressionnants ou timides, et sur des bracelets pendent de minuscules tortues, qui font trouver un logement dans ce temps de crise immobilière ; car nous sommes tous plus ou moins fétichistes.

Dr Mousson-Lanauze.

⁂

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ

LES DIAGNOSTIQUEURS EXTRAORDINAIRES

Par le Dr Raymond MOLINÉRY (de Luchon)

Les revues des lettres, sciences et arts de nos provinces constituent pour le chercheur un fonds inépuisable, trop peu consulté, quelquefois, par les historiens officiels. Très représentatives de nos mœurs régionales, ces revues nous donnent le tableau fidèle de la vie de nos aïeux, et vous le pensez bien, tout ce qui touchait à leur santé y tenait une large place.

C'est ainsi que dans la très curieuse *Revue de Comminges*, organe de la Société des études du Comminges, du Nébouzan et des Quatre-Vallées, un érudit chartiste, M. Fr. Marsan, raconte l'histoire du sieur Castex, toulousain, fixé en 1788 à Sauveterre en Comminges, lequel, sans être disciple d'Esculape, jouissait d'un diagnostic des plus extraordinaires. L'auteur emprunte son document au *Livre de raison* de Jean-Alexis Crodey, de Loudenvielle, vallée de Louron, noble hommager du duc d'Uzès. Nous le reproduisons pour nos lecteurs :

« Le 28 novembre 1786, j'ai vu, chez M. le baron de Saint-Gemme, un certain M. Castex, gentilhomme très com'il faut à qui on donna 10 000 L. de rente, originaire du côté de Toulouse, qui a servi longtemps et qui est veuf depuis quelques années ; il a un fils qui est très avancé au service et une fille qui est déjà mariée.

« Ce Mr est venu passer quelque temps, à Sauveterre, chez M. Montieu, comme étant grands amis et fort liés. C'est un Mr très instruit puisque, en voyant un malade, il sçait lui dire son incommodité sans l'interroger, et d'où en vient la cause ; il sçait même dire plus ; en voyant un père et une mère, il sçait leur dire les incommodités de leurs enfants quoique absents. Je puis vous le dire avec certitude puisque cela m'est arrivé à moi-même. Il ne m'avait jamais vu, et en lui disant que ma fille aînée était malade sans autre, il me regarda fixe et après avoir pensé un moment en lui, il me dit : que ma fille était malade depuis sept à huit ans, et m'a détaillé toute sa maladie sans y manquer et sans l'avoir jamais vue. Il vit aussi en ma présence plusieurs malades à qui il dit sans qu'ils parlassent que leur maladie venait de là ou là, par un effort, par une chute, par un chagrin ou peine, par une indigestion sans y manquer ; ce n'est point ici un charlatan comme l'on en voit plusieurs ni un devin, mais c'est par sa science et il ne prend jamais rien de personne, bien au contraire ; s'il y a des malades pauvres qui aillent le voir il leur donne largement pour du bouillon ou se faire soigner, car pour lui il ne s'érige point en médecin, ni autre chose. Il a cependant vu à Sauveterre, depuis qu'il y est, plus de mille malades, et comme ceci paraît un phénomène, j'ai cru devoir le rapporter ici, et l'on pourra à l'avenir s'en instruire et y ajouter foi puisque je l'ai vu par moi-même, et c'est d'ailleurs un très honnête homme, très bien vu dans toutes les belles compagnies, très bon chrétien, de bonnes mœurs. »

M. Marsan commente cette petite et curieuse note, en disant que le sieur Crodey était un homme digne de foi et en qui l'on peut avoir entière confiance. Mais nos confrères de Toulouse versés dans l'histoire locale de notre art pourront-ils nous donner quelques détails sur ce « diagnostiqueur » merveilleux qui pourrait s'apparenter avec le célèbre curé de Bouloc? Celui-ci, au siècle suivant, vit accourir auprès de son modeste presbytère du Tarn-et-Garonne tous les chroniques de la Gascogne, du Languedoc et du Quercy. A des rares talents, de nombreux médecins de notre région, maintes fois (je le tiens de leurs propres aveux), eurent recours, pour le plus grand bien de leurs malades.

LA MÉDECINE AU PALAIS

L'ÉTENDUE DU SECRET PROFESSIONNEL

Le caractère intangible et absolu du secret professionnel a été souvent proclamé par les tribunaux, et nous avons protesté à maintes reprises, dans *Paris médical*, contre les mesures législatives qui portent atteinte au principe même du secret, tant dans l'intérêt général que dans l'intérêt des médecins eux-mêmes.

Un jugement intéressant du tribunal civil de Meaux, du 22 novembre 1923, vient de replacer la question sous son véritable jour et de proclamer que le secret médical est dû par le médecin, non seulement à l'égard de son client, mais à l'égard de tous (*Gaz. Pal.*, 14 février 1924).

Le tribunal a décidé qu'une partie à un procès peut, à bon droit, refuser au cours de l'enquête qui est faite à la suite d'un accident, de délier le médecin du secret professionnel, et que, dès lors, rien ne peut obliger le médecin à contrevenir à l'article 318 du Code pénal pour révéler les secrets qu'il a reçus dans l'exercice de sa profession.

Pourtant, en ce qui concerne les obligations des médecins à l'égard de la justice, il semble que la question tranchée par le tribunal de Meaux demeure controversée. On dit, en effet, que tout

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

citoyen doit la vérité à la justice et que le secret professionnel ne peut s'opposer à la manifestation de la vérité.

Dans ce même sens, nous avons déjà relevé un arrêt de la Cour d'Aix, du 19 mars 1902 (Dall. 190-32-452).

Il s'agissait, devant le tribunal de Meaux, d'une instance en dommages-intérêts introduite par M. Bouché, contre un industriel qu'il entendait faire déclarer responsable de la mort par empoisonnement de sa fille. L'industriel s'était opposé à ce que le Dr Delavierre, qui avait examiné la malade, pût faire une déposition devant le tribunal, relative à la constatation qu'il avait faite ; déclarant que son médecin ne pouvait parler, étant lié par le secret professionnel. Il ajoutait qu'il estimait ne pouvoir ni ne devoir délier le médecin de son obligation, car il ne reconnaissait à personne le droit de le faire.

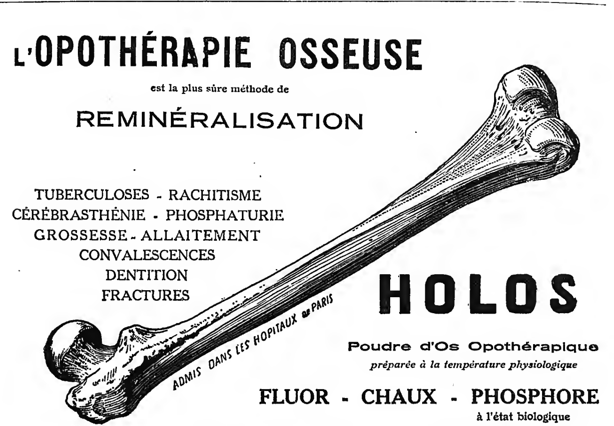
C'est dans ces circonstances que le tribunal de Meaux a rendu le jugement suivant, qui est particulièrement intéressant, en ce sens qu'il contient un exposé de l'évolution doctrinale et jurisprudencielle de la question du secret professionnel.

« Attendu que Douarin fait plaider qu'ayant été sollicité de délier un témoin du secret professionnel, il a estimé ne devoir le faire, ne s'en reconnaissant pas le droit et ne le reconnaissant d'ailleurs à personne ;

« Attendu, dans ces conditions, et étant donné que le demandeur avait délié le Dr Delavierre du secret professionnel, la question à juger par le tribunal est la suivante : si le Dr Delavierre est tenu au secret professionnel, non seulement à l'égard de son client, Bouché, mais *erga omnes*.

« Attendu qu'aux termes de l'article 80 C. inst. crim., toute personne citée pour être entendue en témoignage est tenue de satisfaire à la citation ; qu'en conséquence, il semble bien, dans l'esprit du législateur de 1808, que ledit article, qui oblige tout citoyen à déposer en justice des faits parvenus à sa connaissance, est applicable aux médecins lorsqu'il s'agit de faits dont il ne leur a point été fait confidence, alors même qu'ils n'en auraient eu connaissance qu'à raison de leur profession ;

« Mais attendu que cette solution, conforme au droit strict, a été combattue par la suite ; qu'ainsi des auteurs ont admis que, appelés en témoignage, les médecins pouvaient parler ou garder le silence, et qu'ils ne devaient régler leur conduite à cet égard que sur les inspirations de leur conscience,



LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

sans que les tribunaux aient le droit de leur arracher leur secret qu'ils croyaient de leur devoir de garder ;

« Attendu que, par la suite, et à l'occasion de l'interprétation de l'article 378 du Code pénal, postérieur de deux ans à la promulgation du Code d'instruction criminelle, la doctrine et la jurisprudence, dans le silence du législateur de 1810 et de 1832 (revision du Code pénal), ont évolué ; qu'ainsi livrées aux usages et affranchies de toutes règles fixes, les conditions d'application de l'article 378 devaient forcément varier avec eux et suivre le mouvement des mœurs et de l'opinion publique ; que cette évolution s'est faite, tendant sans cesse vers l'extension du secret professionnel ; partant en effet des principes rigides des anciens usages, le corps médical en est arrivé lentement, mais progressivement, et par une marche constante, à proclamer que le secret médical doit avoir une portée absolue ; que telle a été aussi l'opinion de la jurisprudence, qui a cru devoir consacrer cette doctrine ; que, quel que soit l'intérêt particulier en cause, il ne convient pas de modifier cette jurisprudence, et ce dans un but d'intérêt général, supérieur à l'intérêt particulier ;... »

Par ces motifs, le tribunal a jugé que le médecin est tenu au secret professionnel *erga omnes*.

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

VARIÉTÉS

LES CROISIÈRES DE SANTÉ ET DE REPOS EN MER

Par le Dr Adrien LOIR.

A quelle époque faut-il faire les voyages ? — Les voyages à Madère, aux îles Canaries, sont un peu courts comme durée, ils conviennent comme cure de repos en cas de dépression mentale.

Les îles d'Amérique centrale sont chaudes et humides ; les régions du golfe du Mexique sont utiles pour ceux qui ont besoin de chaleur ; de préférence, passer dans ces régions d'octobre à janvier.

Le voyage jusqu'au Brésil et en Argentine est

(1) Voy. *Paris médical* n° du 8 mars 1924.



VARIÉTÉS *(Suite)*

agréable et assez long ; il faut éviter de s'arrêter à Pernambuco et à Rio-de-Janeiro pendant la saison chaude; partir de Rio en mai ou juin.

Le voyage en Indo-Chine est à recommander aux rhumatisants, qui bénéficient d'un passage dans la mer Rouge, où il faut être d'octobre en mars.

Au lieu de séjourner l'hiver sur les côtes de la Méditerranée, soit en France, soit en Italie, soit en Afrique, on peut aller en Indo-Chine, en Australie ou à Madagascar.

Un voyage à recommander est celui de Tahïti en partant de Marseille, il est de longue durée ; on traverse des mers calmes.

Les séjours en Méditerranée doivent se faire de septembre à mai.

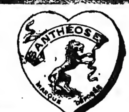
Ce sont là quelques recommandations à réviser et à contrôler; elles sont données à titre d'indication.

Voyages en mer et tuberculose. — Le professeur Léon Bernard, dans un article de la *Presse médicale* du mois de janvier dernier, parlant de la tuberculose et de son traitement, dit qu'on a peut-être trop délaissé les voyages au long cours comme moyen curatif de cette maladie.

On arrivera probablement à aménager des navires-sanatoria pour tuberculeux. La Compagnie générale Transatlantique vient d'armer, ces dernières années, le vapeur *Jacques-Cartier* comme école pour officiers de la marine marchande. Ce navire a fait plusieurs voyages de France à Vancouver en passant par le canal de Panama. Des professeurs font leurs cours pendant le voyage et le navire est un cargo qui transporte des marchandises. Pourquoi ne pas faire de même pour soigner les tuberculeux ?

Il n'y a pas de meilleur traitement qu'un voyage en mer pour celui qui était de bonne constitution générale et est devenu tuberculeux par contagion, par surmenage, par dépression morale, par mauvaise hygiène ou à la suite de maladie aiguë. Même chez le tuberculeux avancé, le voyage en mer améliore souvent l'état général et amène la guérison de larges cavernes. La fièvre des tuberculeux disparaît fréquemment à la mer. Enfin, au début, lorsqu'il y a de petites hémorragies, le séjour sur l'Océan peut rendre des services.

Les longs voyages en mer comme traitement de la tuberculose ont été étudiés par les Anglais. H. Weber a trouvé, sur un total de 70 malades, une grande amélioration dans 34 cas, pas de chan-



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

**

VARIÉTÉS *(Suite)*

gement dans 18 cas, aggravation 18 fois. Sur les 34 personnes améliorées, dix fois elles l'étaient dans leur état général, dans leur nutrition, mais on ne trouvait pas de changement dans les signes cliniques; 24 fois, au contraire, l'amélioration pulmonaire marchait simultanément avec l'amélioration générale. Parmi les 18 malades dont l'état est resté stationnaire, deux cependant virent disparaître leur fièvre pendant le voyage. Dans 7 cas survinrent des hémoptysies (une ou plusieurs) surtout dans les régions chaudes.

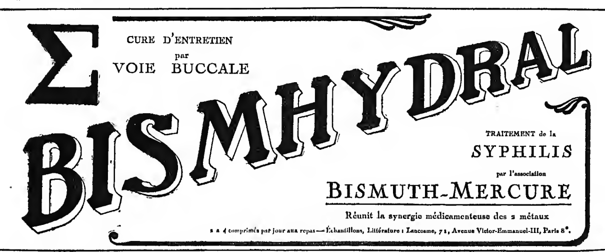
Parmi les 34 malades améliorés, 27 étaient à la première période de la tuberculose pulmonaire, 6 à la deuxième et 1 à la troisième période.

Walshe a grande confiance dans l'efficacité des voyages en mer, surtout chez les hommes jeunes. « C'est pour eux, dit-il, le meilleur mode de traitement ». « Les sanatoria sur l'Océan rendront probablement de grands services lorsqu'ils seront bien organisés », dit H. Weber.

Je connais un gazé de la grande guerre qui a été beaucoup amélioré par plusieurs voyages au long cours.

La cure marine à l'étranger. — Lorsqu'on parle de voyages en mer comme moyen thérapeutique, on répond souvent : « Vous nous dites ce que font les médecins anglais qui prescrivent les voyages au long cours, mais les Anglais sont des navigateurs : pour sortir de chez eux ils doivent prendre un bateau; le Français, lui, ne pense pas au voyage sur l'Océan. La France est une puissance continentale. »

Voici une note qui répond à cette observation : « Des croisières médicales sur des navires plus ou moins adaptés pour servir de sanatoriums marins ont été organisées (1905) par la Hamburg-American Line. Cette ligne a des navires qui font relativement un voyage plus lent qu'à l'ordinaire entre l'Europe et l'Amérique avec de grands bateaux spécialement construits et aménagés, non pas en vue d'une grande vitesse, mais pour le confort et le plaisir des passagers, le navire étant, en fait, une espèce d'hôtel de première classe. Le restaurant donne aux convalescents, aux malades, le régime désiré et ne sert pas seulement des repas de table d'hôte. Au point de vue médical et hygiénique, il faut remarquer que plusieurs navires de cette ligne ont des gymnases, des appareils pour les exercices actifs ou passifs, les bains de lumière électrique et des salles de jeux et de traitement pour les enfants.



L. B. A. Laboratoire de BIOLOGIE appliquée L. B. A.

54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS

Téléphone : Elysées, 36-64, 36-45 — H. CARRION & Cie — Adresse Télégraphique : RIONCAR-PARIS.

Nouveau SACCHAROMYCES en milieu isotonique administré par VOIE BUCCALE

LEVURE CARRION B17

Traitement de la FURONCULOSE et autres Affections justiciables du Traitement par les LEVURES

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie, 54, Faubourg Saint-Honoré, Paris

R. C. Seine N° 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 17 mars 1924.

La cinématographie radioscopique du cœur. — MM. BRETON, COMANDON et LOMON ont pu obtenir des films reproduisant parfaitement les mouvements des organes contenus dans le thorax, comme le diaphragme et le cœur. On peut attendre d'heureux résultats de cette découverte au point de vue clinique et physiologique.

Sur la fréquence des orages. — L'abbé GABRIEL, se basant sur l'étude d'une période de quarante ans, montre que la fréquence des orages est périodique, et qu'elle est en raison directe de la pluviosité. La période actuelle, d'une durée de sept années et qui finira en 1927, verra très peu d'orages. Les manifestations électriques seront, par contre, considérables.

Recherche de la circulation du bismuth dans l'organisme. — Note de M. CHRISTIANSEN.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 18 mars 1924.

Le rein en fer à cheval. — M. LEGUEU estime qu'il serait très utile d'établir à l'avance le diagnostic de ces reins en fer à cheval. Or, ni le cathétérisme de l'uretère, ni la radiographie ne permettent d'en soupçonner l'existence. C'est par la pyélographie seule et par la pyéloscopie que l'on peut arriver au diagnostic. On peut ainsi aborder l'opération avec la même précision que la chirurgie et l'urologie apportent aujourd'hui dans toute intervention.

La fréquence de l'avortement tubaire. — M. LEJARS insiste sur la fréquence de ces grossesses ectopiques et en particulier des avortements tubaires sans rupture, qui peuvent, dans leurs formes initiales, donner le change, avec la fausse couche utérine. Ces faits sont beaucoup plus fréquents, dans certains milieux, qu'autrefois et l'on peut se demander si une part plus large ne devrait pas être faite, dans leur origine, aux influences mécaniques qui procèdent des conditions de la vie moderne (transports, travail, sports).

Note sur deux calculs du rein. — M. P. BAZY présente deux calculs du rein qu'il vient d'opérer avec succès chez deux hommes, l'un de cinquante-neuf ans, l'autre de trente-sept ans.

Après des considérations d'ordre purement technique, il insiste sur les indications de l'opération qui furent ; chez l'un, la douleur réellement insupportable, quoique le calcul fût très petit ; chez l'autre, surtout les accidents infectieux. La douleur paraît liée à la mobilité du calcul.

Il revient à nouveau sur la rapidité quelquefois assez grande et la différence, suivant les sujets, de l'accroissement des calculs.

Il parle de récidive possible à longue échéance et de l'influence que peut exercer le régime sur la production de l'acide urique chez les personnes atteintes de tuberculose des poumons, des ganglions, des os ou du tissu conjonctif.

Utilisation et consommation de l'énergie dans le travail musculaire. — Note de M. NOGUÈS.

Les origines du cinématographe. — Au début de la séance, M. CAZENEUVE, au sujet de la question du cinéma, it des documents de MAREY qui, avec sa largeur de vue, reconnaît la grande part qu'ont prise les frères Lumière dans la mise au point du cinématographe.

M. DOLÉRIS prend à son tour la parole à ce sujet. Il indique que les trois parties indispensables pour constituer véritablement le cinéma sont : le disque fenêtré, la bobine avec pellicule enroulée (film) et le système mécanique synchronique. Ces trois parties ont été indiscutablement découvertes par Marey. C'est à Emile Regaud, savant inconnu, que l'on doit l'idée des pellicules perforées. Le grand perfectionnement vient de cette invention de la perforation, sauf pour les pellicules qui donnent les vues dites au ralenti. Les frères Lumière ont su faire une synthèse parfaite et minutieuse de la question et, par l'invention de la fixité de l'image, ils ont amené le cinéma à un très haut degré de perfection. Mais Marey reste le père de cette merveilleuse découverte.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 21 mars 1924.

Amaurose et intoxication par l'oxyde de carbone. — MM. RATHERY et GOURNAY rapportent l'observation détaillée du malade présenté la semaine dernière par M. Lévy-Valensi et qui fut observé par eux lors de son intoxication. Ils insistent sur la difficulté qu'il y a à préjuger la nature de l'amaurose présentée par ce malade.

Dissociation auriculo-ventriculaire complète chez un enfant de trois ans. — M. LECONTE présente une fillette de trois ans atteinte de bradycardie permanente à 44-48, due, comme le montrent les électrocardiogrammes, à une dissociation auriculo-ventriculaire complète. Cette bradycardie, qui n'a jamais donné lieu à aucun trouble, semble avoir une origine assez complexe : cet enfant a eu, à l'âge d'un an et demi, la diphtérie ; il existe d'autre part un rétrécissement mitral et un souffle systolique assez diffus (rétrécissement pulmonaire ou communication interventriculaire). On peut se demander si l'atteinte du faisceau de His est due à cette lésion congénitale ou à l'action surajoutée de toxines diphtériques.

M. VAQUEZ souligne l'intérêt de cette communication.

M. LAUBRY a eu l'occasion d'observer chez une femme de quatre-vingt-huit ans une bradycardie par dissociation auriculo-ventriculaire, pour laquelle aucune thérapeutique ne fut efficace. Or, à l'autopsie, on trouva une maladie de Roger qui resta méconnue pendant toute la vie de cette femme.

Présentation d'un schéma d'auscultation. — M. BAUDOUIN présente un nouveau schéma d'auscultation dont l'exactitude anatomique est rigoureusement observée.

Trois cas de rétrécissement mitral associé à des troubles endocriniens. — MM. PASTEUR VALLERY-RADOT et BLAMOUTIER présentent trois jeunes gens de dix-sept ans atteints de rétrécissement mitral avec nanisme, chez qui l'on constate des signes d'insuffisance testiculaire : organes génitaux petits et absence de caractères sexuels secondaires. Chez l'un d'eux, à ces signes d'insuffisance de la glande interstitielle, s'associent des signes d'hypothyroïdie.

Il est intéressant de noter ces lésions portant sur les glandes endocrines en même temps que sur le cœur.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

On ne peut s'empêcher de penser que, pendant la vie intra-utérine, un processus dystrophique a atteint et la valvule mitrale et les glandes à sécrétion interne.

M. P.-E. WEIL pense qu'en présence de cas de cet ordre il y a toujours lieu de suspecter la syphilis et de faire une enquête familiale.

M. LAUBRY pense que le rétrécissement mitral n'est pas congénital. On trouve très souvent, dans les antécédents des malades qui en sont atteints, le rhumatisme articulaire aigu. Le fait de ne pas trouver d'antécédents infectieux ne veut pas dire qu'il n'y en a pas. La syphilis est une cause exceptionnelle. Il est rare de rencontrer des cas de rétrécissement mitral chez les tout jeunes enfants : avant l'âge de trois ans, on n'en voit jamais. Le rétrécissement mitral est une endocardite infectieuse au même titre que toute autre lésion valvulaire. Soit par défaut de virulence de l'infection, soit par prédisposition individuelle, la lésion revêt une localisation anatomique spéciale : elle est marginale et permet une certaine souplesse des valves. Le rétrécissement mitral est une endocardite évolutive ; certains rétrécissements mitraux se transforment en maladie mitrale après plusieurs années sans qu'une infection connue intervienne.

MM. VAQUEZ et LIAN s'associent aux idées de M. Laubry et insistent sur la notion de rétrécissement mitral, maladie évolutive résultant d'une endocardite du jeune âge, le plus souvent d'origine rhumatismale.

MM. HALLÉ et COMBY n'ont jamais constaté de rétrécissement mitral chez le tout jeune enfant, fait qui plaide contre l'origine congénitale de cette lésion.

Endocardite gonococcique traitée et guérie par la sérothérapie. — MM. AUBERTIN et GAMBILLARD rapportent l'observation d'un jeune homme de dix-huit ans qui, au cours d'une blennorragie, présenta un rhumatisme polyarticulaire avec endocardite aortique. Il exista d'abord un souffle systolique, puis un double souffle qui fit place plus tard à un souffle diastolique. Cet homme présenta pendant toute la durée de l'endocardite une fièvre à grandes oscillations comme dans l'endocardite ulcéreuse classique ; il y avait de l'anémie avec leucocytose et myélémie. Pas d'embolies ; hémocultures négatives. La vaccinothérapie, les injections intraveineuses d'uroformine ne donnèrent aucun résultat. La sérothérapie antigonococcique (sérum de l'Institut Pasteur) amena la guérison (huit injections de 4c centimètres cubes). Actuellement, bon état général, souffle d'insuffisance aortique.

Néphrite chronique, athérome généralisé, hypertrophie cardiaque avec infarctus ancien du myocarde, infarctus multiples récents des organes, et hémorragie cérébelleuse ayant déterminé un syndrome de paralysie alterne du type de Millard-Gubler. — MM. MENETRIER et SURMONT rapportent l'observation curieuse d'un homme de cinquante-neuf ans, vieil emphysémateux et polyscléreux, non syphilitique, chez qui ils observèrent, en dehors de nombreux infarctus de divers viscères, une hémiplégie du type Millard-Gubler, consécutive à une hémorragie occupant presque la moitié du lobe cérébelleux droit, mais ayant envahi le quatrième ventricule. Par contre, il y avait intégrité complète de la protubérance vérifiée sur les coupes histologiques. Ce syndrome semble donc dû uniquement à la compression protubérantielle par le foyer hémorragique cérébelleux.

L'avenir des pleurétiques. — M. BRELET a examiné, plusieurs années après une pleurésie séro-fibrineuse, 42 malades : 6 sont devenus des tuberculeux pulmonaires ; 16 sont complètement guéris sans séquelles appréciables ; les 20 autres ont un excellent état général mais présentent des signes cliniques et radioscopiques de pachypleurite.

A propos des adénites sériques. — M. PASTEUR VALLERY-RADOT pense que les adénites ne sont pas exceptionnelles au cours des accidents sériques. Il est même assez fréquent d'en constater avant l'apparition des érythèmes ou arthralgies. Il insiste sur l'importance de la polynucléose sanguine rencontrée chez les sujets qui présentent des accidents infectieux en même temps que les manifestations sériques, alors qu'au cours de ces derniers seuls on note plutôt de la mononucléose.

Gangrène pulmonaire traitée par la trachéo-fistulisation. — MM. CAUSSADE, ROSENTHAL et SURMONT ont traité un homme de trente-trois ans atteint de dilatation bronchique avec gangrène propagée aux poumons par la trachéo-fistulisation. Tous les traitements essayés jusque-là n'avaient donné aucun résultat : injections intratrachéales d'huile goménolée, sérum antigangreneux, ail, arsénobenzol, vaccins, etc. L'état général était mauvais, la cachexie prononcée, la fièvre élevée (40°), l'expectoration fétide très abondante (800 centimètres cubes). Une canule longue de 6 centimètres, de 3 millimètres de diamètre, fut placée immédiatement au-dessous du cricoïde et laissée pendant un mois. Au cours de celui-ci des substances médicamenteuses diverses furent injectées. Une amélioration très nette se produisit dès le troisième jour : diminution de l'expectoration, chute de la fièvre, amélioration de l'état général. Cinquante jours après l'enlèvement de la canule, la mort survint au milieu de phénomènes toxi-infectieux.

Les auteurs attirent l'attention sur l'anesthésie préopératoire de la trachée. Les huiles iodées furent spécialement injectées (de 6 à 20 centimètres cubes, tous les deux à trois jours). La résorption était aussi rapide que dans un poumon sain (vingt-quatre à quarante-huit heures) ; la tolérance fut parfaite (jusqu'à 8 grammes d'iode métalloïdique en une séance, sans le moindre incident). L'élimination de l'iode par les crachats et les urines et l'élimination suivant le rythme normal de 0gr,10 de bleu de méthylène injectés dans les bronches ont prouvé que le poumon était perméable malgré des altérations profondes et étendues.

P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 12 mars 1924.

Volumineuse hernie ombilicale opérée et guérie chez un nouveau-né. — M. FRANÇOIS (de Versailles), en présence d'une hernie grosse comme la tête, chez un nouveau-né de deux jours, s'est décidé à intervenir. Dans l'impossibilité de réduire une partie du contenu, très adhérente au sac, il a réséqué avec succès 20 centimètres de grêle, le cæcum et une partie du côlon ascendant, et fermé l'orifice par cerclage au fil de bronze.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

M. OMBRÉDANNE, rapporteur, approuve entièrement la conduite de M. François.

Etranglement interne dans un orifice mésentérique. — Dans ce cas, opéré par MM. LEJEUNE et GUILLOUT (de Brest) pour des accidents d'occlusion, il existait un orifice admettant le poing entre l'artère iléo-colique et la dernière branche iléale, où s'était fait l'étranglement. De plus, il y avait transposition de l'intestin, le cæcum occupant la fosse iliaque gauche. La brêche ne put être complètement obturée.

M. CADENAT, rapporteur, regrette qu'on n'ait pas eu recours dans ce but à une greffe épiploïque libre.

Hernie diaphragmatique droite avec sac. — M. CORNIOLEY (de Genève) a opéré un homme de cinquante et un ans, qui présentait des douleurs abdominales, des vomissements, de l'amaigrissement et chez lequel l'examen clinique et radiographique avait rendu évidente l'existence d'une hernie diaphragmatique droite à contenu colique.

Il est intervenu par voie thoracique, au moyen d'un volet costal; il a dû y ajouter, pour réduire le contenu du sac, une petite laparotomie. Résection du sac, fermeture de la brèche diaphragmatique à la soie.

M. PIERRE DUVAL, rapporteur, place le principal intérêt de cette observation dans le siège à droite, rare et la présence d'un sac.

La voie combinée, thoracique et abdominale, a été utile; il eût été plus indiqué de recourir d'emblée à la thoraco-phréno-laparotomie.

Traitement des tuberculoses chirurgicales par les extraits microbiens de Jousset. — M. LOUIS BAZY a eu recours à cette méthode dans 9 cas d'adénites, 2 ostéites, 2 hydarthroses, 1 épididymite.

Les adénites récentes non suppurées ont subi une diminution progressive ; les suppurées ont présenté un véritable réchauffement.

Les adénites anciennes n'ont pas présenté de modifications.

Résultats insignifiants pour les ostéites.

Résultat nul dans une hydarthrose; amélioration non maintenue dans l'autre.

Disparition des phénomènes inflammatoires, sans modification des lésions anciennes, dans l'épididymite.

En somme, les résultats ne doivent provoquer ni enthousiasme outré, ni découragement prématuré.

Occlusions intestinales d'origine appendiculaire. — M. MATHIEU en a observé 4 cas dans des circonstances un peu différentes, soit après appendicectomie, précocement par coudure et agglutination des anses, ou tardivement par brides ou adhérences, soit presque d'emblée avant toute intervention.

Il rappelle la gravité déjà signalée de ces occlusions et leur mortalité élevée : 50 p. 100.

JEAN MADIER.

Séance du 19 mars 1924.

A propos des occlusions intestinales mécaniques d'origine appendiculaire. — M. ROUX-BERGER rapporte un cas où survient une occlusion après appendicectomie : il fit une iléostomie, puis quinze jours après il fit la cure de cette fistule par résection et suture bout à bout. Trente jours plus tard, une nouvelle occlusion se produisit, due à des adhérences ; celles-ci furent détruites, le grêle fut évacué par ponction. Guérison.

M. SAUVÉ apporte un premier cas d'occlusion précoce au onzième jour après une appendicectomie pour laquelle il fit une entérostomie qui amena la cessation des accidents et fut ultérieurement fermée ; et un deuxième cas d'occlusion tardive.

M. AUVRAY a observé deux cas d'occlusion après appendicectomie ; l'une lente après une appendicite avec péritonite localisée, l'autre tardive par bride après appendicectomie à froid.

Abcès sous-diaphragmatique avec vomique. Mort par rachianesthésie. — M. DUJARIER, à propos de cette observation montre la difficulté qu'il peut y avoir à localiser par rapport au diaphragme une collection qui s'évacue par vomique. Il s'agissait ici d'une collection très visible à l'écran et qu'on croyait sus-diaphragmatique ; une première intervention faite sous anesthésie locale n'ayant pas permis de la trouver, M. Dujarier résolut de la chercher plus à son aise sous anesthésie rachidienne, l'anesthésie générale lui paraissant ici contre-indiquée. Malheureusement, après injection, au niveau de la neuvième dorsale, de 11 centigrammes de novocaïne, la malade présenta de la pâleur, puis de l'apnée et mourut malgré une injection intracardiaque d'adrénaline.

La collection était en réalité sous-diaphragmatique et communiquait avec une bronche à travers une brèche diaphragmatique.

M. Dujarier inscrit cette mort au passif de la rachianesthésie haute.

MM. SAUVÉ et GRÉGOIRE citent des faits montrant la difficulté, dans certains cas, de la localisation sus ou sous-diaphragmatique de la collection.

Echec de l'injection intracardiaque d'adrénaline. — M. HARTMANN rapporte un cas de syncope au cours de l'éthérisation où la mort survint malgré cette thérapeutique. A signaler que le thymus de la malade pesait 30 grammes.

M. DELBET a constaté que dans tous les cas de mort survenus dans son service au cours de l'anesthésie, il y avait persistance du thymus.

Pancréatite aiguë sans cyto-stéatonécrose. — Dans l'observation qu'il rapporte, M. BARTHÉLEMY (de Nancy) n'a constaté au cours de la laparotomie ni lésions pancréatiques en foyer, ni taches de bougie. Il a évacué le liquide sanguinolent, et refermé tout simplement. Guérison.

Incontinence d'urine et lésions rachidiennes. — MM. WILMOTH et LAGRAUX ont eu l'idée d'explorer le canal rachidien dans ces cas par la radiographie après injection épidurale de lipiodol.

Sur 3 observations, ils ont ainsi trouvé deux fois un spina bifida occulta sacré; dans un cas, il n'y avait pas de lésion osseuse, mais arrêt de lipiodol à un niveau anormalement élevé indiquant l'existence d'une bride ou d'une adhérence.

Ils ont constaté, à la suite de cette exploration lipiodolée, la cessation de l'incontinence et se demandent s'il n'y aurait pas là un procédé thérapeutique.



VITTEL

Gamme complète des Eaux curatives de l'ARTHRITISME

Action élective sur le REIN

GRANDE SOURCE

Goutte, Gravelle, Diabète

Action élective sur le FOIE :

SOURCE HÉPAR

La plus minéralisée des eaux froides des Vosges.

Congestion du foie, Coliques hépatiques

INDICATIONS

Goutte, Lithiase rénale, Albuminurie et Diabète goutteux, Hypertension dyscrasique, Pyélites, Lithiase biliaire, Congestion du foie, Séquelles hépatiques des Coloniaux, Angiocholites, Arthritisme infantile.

Registre du Commerce. Mirecourt 1673.

BAIN P.-L. CARRE ANTI-NERVEUX

IODO-BROMO-CHLORURÉ

Séance Académie du 11-8-10 (PARIS IVe)

Reg. du Comm. Seine 108.532.

Bain de Mer chaud chez soi, Bain Marin, Bain Salin chaud pour Convalescents, Anémiques, Neurasthéniques, Arthritiques, Rhumatisants, Nerveux et la Tuberculose osseuse infantile.

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINÉRALOGÈNE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble

NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS

Littérature et Échantillons : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

Maison G. BOULITTE

15 à 21, rue Bobillot — PARIS (13e) (place d'Italie)

Anciennement, 7, rue Linné

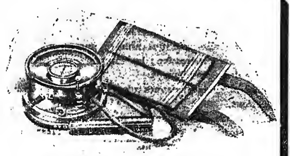
Appareils de Précision pour la PHYSIOLOGIE et la MÉDECINE
INSTRUMENTS DE DIAGNOSTIC

Appareils pour la Mesure DE LA PRESSION ARTÉRIELLE
ENREGISTREURS
SPHYGMOGRAPHES, ETC.

SPHYGMOMANOMÈTRE AUSCULTATOIRE Nouveau modèle

Postes complets d'Électrocardiographie

CATALOGUE ou NOTICES SPÉCIALES sur demande. Livraison directe, PROVINCE et ÉTRANGER



OSCILLOMÈTRE du Professeur PACHON
Avec NOUVEAU Brassard du Dr Gallavardin

Brevetés S. G. D. G.

PRIME A NOS ABONNÉS

Les circonstances économiques actuelles ne nous permettent pas d'offrir des primes variées et gratuites comme avant la guerre. Mais nous pouvons, grâce à un accord avec une importante fabrique de stylographes, offrir à nos abonnés une prime utile pour tous, à un prix particulièrement réduit.

PORTE-PLUME RÉSERVOIR SAFETY, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 28 fr.), 15 francs 50 centimes.



PORTE-PLUME RÉSERVOIR A REMPLISSAGE AUTOMATIQUE, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 33 francs), 21 francs.

Les abonnés, désireux de recevoir l'un de ces stylographes ou les deux ensemble, n'ont qu'à en faire la demande, en joignant leur bande d'abonné et la valeur (en chèque ou mandat) de la prime demandée, plus un franc pour frais de port (envoi recommandé et emballage).

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : PARIS 202.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

M. BROCA, rapporteur, attendra, pour admettre sa valeur, l'épreuve du temps encore insuffisante.

Dix observations de faux croup à staphylocoque guéri par la vaccinothérapie, par M. BRISSET (de Saint-Lô). — Rapport de M. Louis BAZY.

A propos de la rachianesthésie. — M. CHIFOLIAN, sur 1 000 anesthésies environ, n'a pas observé d'accidents mortels, mais il signale des céphalées, des rachialgies, des paraplégies et un cas de réaction méningée grave ; des troubles nerveux, de la dépression, de l'amaigrissement.

Le gros reproche qu'il fait à la rachianesthésie (qu'il fait à la novocaïne), c'est son inconstance en qualité, en étendue, en durée.

Il lui préfère nettement le protoxyde d'azote.

M. BARTHÉLEMY rapporte deux cas de mort.

M. DUJARIER (*vide supra*), un cas.

JEAN MADIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 15 mars 1924.

Spirochétose ictéro-hémorragique. — M. EUGENIO ETCHEGOIN décrit un spirochète isolé dans l'eau et la boue d'une rivière, dans laquelle plusieurs personnes avaient eu se baignant contracté une spirochétose ictéro-hémorragique bien caractérisée du point de vue clinique et sérologique. Ce spirochète diffère cependant du spirochète ictéro-hémorragique par certains caractères culturaux, par ses dimensions et son innocuité pour le cobaye.

Influence de la concentration de la glycérine sur la culture du bacille de Koch. — M. FROIN. — La glycérine peut être diminuée dans de fortes proportions sans que le poids des bacilles récoltés soit influencé. La disparition de la glycérine est d'autant plus grande que son taux initial était plus élevé.

A propos de la communication de M. H. Vignes sur les enfants de tuberculeuses. — M. DEBRÉ fait observer que dans une telle statistique il serait nécessaire de tenir compte des variétés de tuberculose dont étaient atteintes les mères et en particulier de leurs conditions sociales et de leur mode d'alimentation. D'après cet auteur, une tuberculeuse bien nourrie, dont l'état général résiste, donnerait naissance à un enfant normal.

F. BORDET.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 19 février 1924.

Sur un cas de rétrécissement congénital du duodénum par adénome sous-muqueux. — MM. MARFAN, TURQUETY et J. DEBRAY. — Les travaux récents ont tenté d'expliquer la fréquence des sténoses congénitales du duodénum par l'existence d'une oblitération physiologique, entre la cinquième et la dixième semaine de la vie fœtale. Un arrêt de développement déterminant la persistance de cette disposition anatomique serait la cause des malformations habituellement observées au niveau du duodénum.

Les auteurs rapportent une observation personnelle de sténose du duodénum relevant d'un autre mécanisme qui ne paraît pas avoir été signalé jusqu'à présent.

Il s'agit d'un nourrisson de trois mois présentant un syndrome typique de sténose sous-vatérienne. L'examen radiographique montra : une dilatation gastrique accentuée, avec stase, et une dilatation considérable du bulbe et de la deuxième portion du duodénum. L'état de cachexie de l'enfant ne permit pas de pratiquer l'intervention.

A l'autopsie, on trouva l'estomac très dilaté et communiquant par un étroit canal avec une deuxième poche constituée aux dépens de la portion sus-vatérienne du duodénum. Le pylore était presque normal. L'examen histologique montre qu'il existe un adénome.

Bifidité de l'extrémité inférieure du fémur droit avec absence totale du tibia droit ; absence des deux tiers inférieurs du tibia gauche. Syndactylie osseuse totale des troisième et quatrième doigts droits. — M. ROCHER (de Bordeaux) présente les radiographies et l'observation d'un bébé porteur de malformations multiples des membres inférieur et supérieur droits, dont la plus curieuse est la bifurcation en Y de la diaphyse fémorale dans sa moitié inférieure.

La colonne condylienne interne forme une saillie libre arrondie, la colonne condylienne externe forme une articulation laxe avec le péroné luxé postérieurement. Ni rotule, ni tibia. Le pied, atrophié, plat, et en varus équin, présente trois orteils et quatre métatarsiens. Du côté gauche, absence des deux tiers inférieurs du tibia et pied plat équin valgus avec métatarsiens et orteils au complet.

Faux mal de Pott. Spina bifida occulta douloureux de la cinquième lombaire. Exploration au lipiodol. — M. LANCE présente une fillette de quinze ans qui depuis dix-huit mois souffre de la région lombo-sacrée. Envoyée dans un hôpital marin pour mal de Pott, elle reste onze mois allongée sans soulagement. Elle présente une scoliose lombaire souple avec spina bifida occulta de la cinquième lombaire. La douleur, qui n'est pas soulagée par le décubitus ni par le port d'un corset, est exagérée par la station debout et la flexion du tronc. Elle présente son maximum au niveau du « trou épineux » de la cinquième lombaire. L'exploration au lipiodol faite par voie sous-arachnoïdienne montre que le lipiodol passe et n'amène pas de soulagement ; faite par la voie épidurale, le lipiodol passe également au niveau de la cinquième lombaire, mais chaque injection est suivie d'une rémission nette des douleurs pendant quatre à cinq jours.

Xanthochromie et coagulation massive du liquide céphalo-rachidien au cours d'une méningite tuberculeuse chez un nourrisson. — MM. HUBER et PEIGNAUX rapportent sous ce titre l'observation d'un enfant de cinq mois chez lequel l'autopsie ne montra aucun cloisonnement des espaces sous-arachnoïdiens ; ils pensent que les modifications du liquide céphalo-rachidien sont sous la dépendance de ferments sécrétés par les leucocytes pathologiques.

M. NETTER considère depuis longtemps la xanthochromie et la coagulation massive du liquide céphalo-rachidien comme une indication de méningite tuberculeuse aussi bien chez les nourrissons que chez les adultes.

NOUVELLES

Circulaire relative à l'organisation de l'inspection médicale dans les établissements d'enseignement.

Paris, le 3 mars 1924.

Monsieur le préfet,

Un important effort est poursuivi depuis longtemps par l'Université, avec l'appui financier de municipalités éclairées, ainsi qu'avec le concours dévoué de médecins et d'hygiénistes, pour développer l'inspection médicale dans les écoles, et nous n'ignorons pas que vous avez mis au service de cette œuvre votre influence et votre activité. Mais, si dignes d'attention que soient les résultats obtenus, il n'est pas douteux qu'ils pourraient être plus grands.

La nécessité de l'inspection sanitaire des écoles n'est plus à démontrer. Il n'est plus à démontrer que l'œuvre d'enseignement peut et doit s'accompagner d'observations médicales, grâce auxquelles des avertissements utiles peuvent être donnés aux familles : ainsi renseignées, elles sont mises en mesure de faire disparaître, par des soins donnés à temps, des troubles fréquents et profonds, tandis que, ignorant ces désordres cachés, elles exposeraient leurs enfants à des complications funestes et à des aggravations parfois incurables.

Mais ce n'est pas seulement durant la journée scolaire que l'inspection médicale est utile à l'écolier ; aucune des institutions créées afin de faciliter et de compléter l'œuvre scolaire (cantines, colonies et camps de vacances, écoles de plein air, préventoriums) ne pourrait fonctionner rationnellement sans l'intervention du médecin inspecteur.

La nécessité de cette intervention résulte encore du fait qu'aucune agglomération, et moins que toute autre une agglomération d'enfants ou d'adolescents, ne saurait échapper à un contrôle continu, sous le rapport de l'hygiène, sans des risques sérieux de contagion.

Enfin, en dehors de cette utilité directe, l'inspection sanitaire des écoles a pour résultat de concourir à la diffusion d'idées essentielles en ce qui touche aux habitudes de propreté et à la culture corporelle, et ainsi d'amplifier la propagande que poursuivent les maîtres en faveur de l'hygiène.

Pour réaliser d'un seul coup le vaste programme que nous concevons, on souhaiterait assurément le vote d'une loi rendant l'inspection médicale obligatoire. Vous n'ignorez pas, du reste, que le Parlement est saisi de propositions en ce sens. Mais, sans attendre le vote de ces dispositions, il nous a paru possible d'obtenir de nouveau d'importants résultats par un appel méthodique et persévérant à l'initiative des conseils généraux et municipaux, et nous avons estimé opportun de vous demander d'agir d'une façon plus instante auprès de celles de ces assemblées qui ont différé l'étude de la question pour les décider à rechercher les moyens de lui donner une solution rapide et satisfaisante.

Il ne s'agit pas, dans nos intentions, de pousser à entreprendre de lourdes dépenses. Nous désirons, au contraire, qu'on s'applique à établir partout le contrôle médical de l'école aussi simplement que possible et avec le minimum de frais, grâce à une sage entente entre les autorités et les collectivités intéressées, grâce à une coordination ingénieuse des ressources, des idées et des bonnes volontés, comme l'a fait, par exemple, le département du Doubs, ou, dans un autre type, le département de l'Hérault.

Ainsi le ministère de l'Hygiène vous recommande d'utiliser, toutes les fois que cela vous paraîtra possible, les organes et les collaborateurs qui dépendent de lui. Vous pouvez, en requérant leur coopération directe aux visites sanitaires, aboutir à des réalisations rapides; vous connaissez trop la compétence et le dévouement des inspecteurs départementaux d'hygiène et des directeurs des bureaux d'hygiène pour ne pas être certain d'avance qu'ils vous seront précieux dans la circonstance.

Nous vous rappelons aussi que le ministère de l'Instruction publique accorde des subventions aux départements et aux communes qui font des sacrifices en faveur de l'inspection médicale scolaire. Sans doute, les fonds dont il dispose sont limités ; mais, si un vaste effort était tenté dans l'ensemble du pays, il n'est pas douteux que le Parlement consentirait à relever ces crédits de manière à encourager toutes les initiatives.

L'une des difficultés que vous rencontrerez lors de l'établissement du budget de l'inspection médicale consistera à fixer un tarif qui rémunère d'une manière équitable un service lourd et délicat, sans obérer à l'excès les finances départementales ou municipales. Sur ce point, votre tâche sera assurément facilitée par la conception généreuse que les médecins se font de l'intérêt public ; une autre difficulté consistera dans le choix des médecins eux-mêmes. Lorsque de nombreux praticiens exerceront dans la ville où sera créée une inspection médicale, vous éviterez soigneusement, dans la désignation des médecins inspecteurs, tout ce qui pourrait avoir l'apparence d'un choix arbitraire. Les modalités de désignation pourront varier d'ailleurs selon les circonstances locales.

D'autre part, il est essentiel que les négociations à poursuivre tant avec les collectivités intéressées qu'avec les groupements professionnels n'aboutissent pas à des initiatives éphémères ou à une organisation de façade. Nous entendons faire œuvre sérieuse en organisant d'une façon effective, efficace et profonde, la protection sanitaire de l'enfance, et nous ne saurions trop vous recommander d'avoir constamment présent à l'esprit, dans toutes vos interventions, l'objet très élevé que nous nous proposons d'atteindre.

Aussi vous voudrez bien ne pas perdre de vue qu'il faut prévoir dans chaque école au cours de l'année un nombre suffisant de visites, que ces visites doivent être faites scrupuleusement, qu'on doit chercher les moyens d'en alléger le poids au médecin pour qu'elles ne soient pas superficielles, que le meilleur de ces moyens est la création, toutes les fois qu'il est possible, d'assistantes scolaires d'hygiène qui peuvent opérer un tri préalable et qui ont, en outre, l'avantage de faire pénétrer l'action médicale au sein de la famille, qu'enfin la confection des fiches individuelles est indispensable ; ces fiches seront secrètes et à la disposition du médecin inspecteur seul

Au reçu de ces instructions, vous voudrez bien vous concerter avec l'autorité académique et vos collaborateurs des services d'hygiène pour examiner avec eux la

NOUVELLES *(Suite)*

méthode d'action qu'il sera opportun d'adopter dans votre département.

Dans un délai de deux mois, vous aurez à nous faire connaître ce qu'il vous paraîtra possible de réaliser avec la collaboration du conseil général et des municipalités. Ultérieurement, vous nous tiendrez au courant des résultats partiels que vous aurez obtenus et des progrès d'ensemble que l'œuvre de l'inspection médicale réalisera sous votre inspiration. Un tel objet est digne de toute votre sollicitude et de tout votre dévouement.

Le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales,
PAUL STRAUSS.

Déclaration de Genève en trente-six langues. — L'Union internationale de secours aux enfants dont le siège est à Genève, 4, rue Massot, fondée en 1920, a pour but de secourir et protéger les enfants en tous pays, sans distinction de nationalité, de race, ni de confession. Elle englobe une cinquantaine de comités affiliés et associés et a reçu l'appui de toutes les Églises : catholique, protestantes, orthodoxes, communautés juives et musulmanes, etc. Son fonds international, alimenté de dons de toutes les parties du monde, a secouru depuis quatre ans plus d'un million d'enfants dans une quarantaine de pays.

L'organe de l'U. I. S. E. en France est le Comité français de secours aux enfants, 10, rue de l'Élysée, Paris (VIII[e]).

L'U. I. S. E. a adopté récemment une Déclaration des droits de l'enfant, dite *Déclaration de Genève* (1), qui énonce en cinq formules brèves et claires les droits qui devraient être reconnus aux enfants et respectés dans tous les pays civilisés. C'est un programme proposé à toutes les bonnes volontés et aux législateurs du monde entier. Voici le texte de cette Déclaration :

Par la présente Déclaration des droits de l'enfant, dite Déclaration de Genève, les hommes et les femmes de toutes les nations, reconnaissant que l'humanité doit donner à l'enfant ce qu'elle a de meilleur, affirment leurs devoirs, en dehors de toute considération de race, de nationalité et de croyance :

I. L'enfant doit être mis en mesure de se développer d'une façon normale, matériellement et spirituellement.

II. L'enfant qui a faim doit être nourri ; l'enfant malade doit être soigné; l'enfant arriéré doit être encouragé ; l'enfant dévoyé doit être ramené ; l'orphelin et l'abandonné doivent être recueillis et secourus.

III. L'enfant doit être le premier à recevoir des secours en temps de détresse.

IV. L'enfant doit être mis en mesure de gagner sa vie, et doit être protégé contre toute exploitation.

V. L'enfant doit être élevé dans le sentiment que ses meilleures qualités doivent être mises au service de ses frères.

Bureau municipal d'hygiène de Royat thermal. — La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène de Royat thermal est déclarée ouverte.

Le traitement est fixé à 2 400 francs.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de l'Hygiène (direction de l'assistance et de l'hygiène publique, 6[e] bureau) leurs demandes accompagnées de tous les titres, justifications permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés (*Journal officiel*, 20 mars 1924).

Calendrier des prochains Congrès : 1924. — Congrès international d'urologie, Rome, 23-26 avril 1914. Président : professeur Alessandri; secrétaire général: M. Desnos, 59, rue La Boétie, Paris ; secrétaire du Congrès : M. Bonamone, 124, via dei Gracchi, Rome.

VII[e] Centenaire de la fondation de l'Université de Naples, 9 mai 1924.

Congrès français d'ophtalmologie, Paris, 12 mai 1924. Secrétaire général : M. René Onfray, 6, avenue de la Motte-Picquet, Paris.

Congrès impérial d'hygiène, Londres, 12-16 mai 1924.

Congrès de médecine légale de langue française, Paris, 26-28 mai 1924. Secrétaire général : professeur Etienne Martin, 10, rue du Plat, à Lyon.

Association des médecins experts de France, Paris, 28 mai 1924.

Réunion plénière de la Société de biologie de Paris et de ses filiales, Paris, 5 juin 1924.

Congrès d'hygiène publique, Bordeaux, 9 juin 1924.

Journées médicales de Bruxelles, 29 juin 1924. Secrétaire général : D[r] Beckers, 36, rue Archimède, à Bruxelles.

Journées médicales de Toulouse, 10 juillet 1924. Secrétaire général : professeur Bardier, 10, rue Saint-Étienne, Toulouse.

Congrès international d'hygiène du travail, Genève, 18-20 juillet 1924. Secrétaire général : Institut d'hygiène, Université de Genève.

Jubilé scientifique de M. le professeur Forgue, Montpellier, juillet 1924.

Congrès français de chirurgie, Paris, 6 octobre 1924. Président : M. Tuffier ; secrétariat général : 12, rue de Seine, Paris.

Congrès français d'orthopédie, Paris, 11 octobre 1924.

Congrès français d'urologie, Paris, octobre 1924.

1925. — Congrès français de médecine, Nancy.

Congrès international d'hydrologie, Bruxelles, 12-15 avril 1925.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — Sous la direction de M. le professeur M. Brindeau, un cours de pratique obstétricale sera fait par MM. Metzger, Le Lorier, Ecalle, agrégés, accoucheurs des hôpitaux ; Vaudescal, agrégé ; Bénit, Couinaud, Lantuéjoul, chef de clinique et anciens chefs de clinique ; Réglade, Cerné, chefs de clinique adjoints ; Chomé, assistés de MM. de Manet, Joanny, Vidal et La Burthe, moniteurs.

Ce cours commencera le lundi 7 avril 1924. Il comprendra une série de leçons cliniques, théoriques et pratiques, qui auront lieu tous les jours, à partir de 9 h. 30 et de 16 heures. Les auditeurs seront exercés à l'examen

(1) Déclaration de Genève (en trente-six langues). Brochure in-16 de 40 pages. Prix : 1 franc.

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE
DE LA
CONSTIPATION

TAXOL

A BASE DE

1° **EXTRAIT TOTAL DES GLANDES de l'INTESTIN** qui renforce les sécrétions glandulaires de cet organe.

2° **EXTRAIT BILIAIRE DÉPIGMENTÉ** qui régularise la sécrétion de la bile.

3° **AGAR AGAR** qui rehydrate le contenu intestinal.

4° **FERMENTS LACTIQUES SELECTIONNÉS** action anti-microbienne et anti-toxique.

1 à 6 Comprimés avant chaque repas.

LABORATOIRES RÉUNIS
LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS: 11, Rue Toricelli, PARIS. — J. LEGRAND, Phar^en

R. C. Seine 165.831



Médication Spécifique
ANTI-TUBERCULEUSE

Intraveineuse
Intramusculaire
Par voie buccale

Médication Cinnamique par le

CINOL

Immunisation Active Antibacillaire

Littérature et Echantillons : LABORATOIRES IMMUNOS, 6, Rue Edmond Valentin, NARBONNE (Aude).

NOUVELLES *(Suite)*

des femmes enceintes et en couches, à la pratique des accouchements et aux manœuvres obstétricales.

Le nombre des auditeurs étant limité à vingt, se faire d'abord inscrire par M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier.

Les bulletins de versement, relatifs au cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté. les lundis, mercredis et vendredis, de 15 à 17 heures. Le droit à verser est de 100 francs.

Faculté des sciences de Rennes. — Comme complément aux conférences de *Biologie et Hygiène appliquées* faites pendant le premier semestre 1923, M. le Dr Henri Alliot, licencié ès sciences, chef des laboratoires et médecin des dispensaires d'hygiène sociale de Fougères, a repris ce cours libre bimensuel où, de janvier à juin, seront traités les sujets suivants : Eugénique et hygiène sociale. — Le problème de l'hérédité. — Immunité et immunisation. — La prophylaxie. — Les grands fléaux sociaux : le péril tuberculeux, syphilis et cancer. — L'hygiène neuro-psychique : les intoxications, l'alcoolisme. — La culture physique ; systèmes et méthode. — Les rayons solaires et l'hygiène.

Chirurgie spéciale de la tête, du cou et du thorax (Faculté de médecine). — M. le Dr Gaudart d'Allaines, prosecteur, et M. le Dr André Richard, prosecteur, feront ce cours.

Le cours de M. le Dr Gaudart d'Allaines commencera le 1er avril à 14 heures. Le cours de M. le Dr Richard commencera le 7 avril à 14 heures.

Les cours auront lieu tous les jours, sauf le dimanche. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations. Le nombre des élèves est limité.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), de 15 à 17 heures les lundis, mercredis, vendredis. Le droit d'inscription est de 150 francs pour chacun de ces deux cours.

Ecole des mères (19, quai Malaquais). — Ouverture d'un cours de cuisine diététique le 2 avril à 10 heures et le 4 avril à 10 heures. Le cours est complet en sept leçons. Droit d'inscription pour le cours et les travaux pratiques : 50 francs. S'inscrire les mardis et jeudis de 10 à 12 heures.

Six leçons sur le traitement des tuberculoses ostéo-articulaires et ganglionnaires (hôpital maritime de Berck), par M. le Dr E. Sorrel, chirurgien des hôpitaux de Paris, chirurgien en chef de l'hôpital maritime de Berck, du lundi 14 avril au samedi 19 avril 1924.

Les cours auront lieu le matin à 9 heures à l'hôpital maritime.

Chaque cours sera suivi des opérations, ponctions, confections d'appareils plâtrés, etc.., correspondantes.

Cours de perfectionnement sur la tuberculose infantile. — M. le Dr Armand-Delille fera du 12 au 24 mai inclus, dans son service d'enfants tuberculeux de l'hospice Debrousse, un cours sur la symptomatologie, le diagnostic et le traitement des principales formes de la tuberculose de l'enfant, et en particulier sur le pneumothorax thérapeutique et la cure héliothérapique.

Leçon chaque matin à 10 h. 30, sauf le mardi, à l'hospice Debrousse. Deux leçons auront lieu le vendredi à 16 heures au siège de l'œuvre Grancher, 4, rue de Lille.

M. le Dr Ribadeau-Dumas fera, deux mardis consécutifs, une leçon sur la tuberculose du nourrisson à l'hôpital de la Maternité.

Prix de l'inscription : 60 francs. — S'inscrire au laboratoire du service des enfants tuberculeux, hospice Debrousse, 148, rue de Bagnolet.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 25 *Mars*. — M. Dumoulin (Charles), L'ulcus juxta-cardiaque de l'estomac. — M. Gravière (Louis), De l'éducation sexuelle. — Mlle Eliche (Jeanne), Etude du paludisme chez le nourrisson. — Mlle Tronçay (Rose), Etude de la dissociation de croissance staturale et pondérale. — M. Legrand (Robert), Quelques cas de dilatation bronchique et de pleurésies interlobaires confirmés. — M. Gigon (Charles) (interne), Des pseudo-kystes spontanés du pancréas. — M. Azémar (Charles), Contribution à l'étude clinique de l'hébéphrénie.

26 *Mars*. — M. Valade (Marcel), Traitement des brûlures par la méthode de Quénu. — M. Cabrolier (Paul), Les accidents du travail chez les mutilés de guerre. — M. Ragonnet (Pierre), Polymorphisme évolutif de l'érythème noueux tuberculeux.

29 *Mars*. — M. de Saint-Florent (Maurice), Etude du traitement du charbon par l'injection sous-cutanée. — M. Thoral (Louis) (externe), Les atrophies optiques par fissures irradiées du canal optique. — M. Sainton (André), Les pleurésies purulentes tuberculeuses chez l'enfant.

AVIS. — Dame très au courant expressions médicales désire situation secrétaire-infirmière chez docteur. Demi-journée. Ecrire au Journal : R. H.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

29 Mars. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Gilbert : Leçon clinique.

29 Mars. — *Paris*. Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Ménard : Applications de la radiographie aux accidents du travail.

29 Mars. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Policlinique. — 18 heures. Faculté de médecine. M. Lhermitte : Syphilis nerveuse et paralysie générale au point de vue médico-légal.

29 Mars. — *Paris*. Clinique thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le Dr Aubertin : Endocardite ulcéreuse.

29 Mars. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur Achard : Leçon clinique.

29 Mars. — *Paris*. Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr Rathery : Leçon clinique.

Dragées du Dr. Hecquet
au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) — CHLORO-ANÉMIE NERVOSISME
MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

Bromeïne MONTAGU
(Bi-Bromure de Codéine)
SIROP (0,04) GOUTTES (Xg=0,01) PILULES (0,01) — TOUX nerveuses INSOMNIES
AMPOULES (0,02) — SCIATIQUE NEVRITES
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

NOUVELLES *(Suite)*

29 MARS. — *Paris.* École des hautes études sociales (16, rue de la Sorbonne), 15 heures. M. H.-J. FROSSARD : La phonothérapie et les affections respiratoires.

30 MARS. — *Paris* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr DEBRÉ : Leçon clinique.

30 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Ictères par hyperhémolyse et ictères mixtes.

30 MARS. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 heures. M. le Dr GOUGEROT : Syphilis et secret professionnel.

31 MARS. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts. Ouverture du concours d'ophtalmologiste suppléant des hôpitaux d'Amiens.

31 MARS. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Concours de l'internat en médecine des asiles d'aliénés de la Seine.

31 MARS et 1er AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr DERVIEUX : Honoraires médicaux dans les accidents du travail. Pratique des expertises d'accidents de travail.

31 MARS. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. M. le Dr MICHON : Cours d'opérations chirurgicales et de gynécologie.

31 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le professeur CLAUDE : Psychiatrie médico-légale.

31 MARS. — *Paris.* Sorbonne. Le Dr MAC AULIFFE : L'état colloïdal.

1er AVRIL. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

1er AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le professeur CLAUDE : Psychiatrie médico-légale.

1er AVRIL. — *Paris.* Clinique d'urologie de l'hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr GARCIN : Examen de la vessie, des reins et des uretères.

1er AVRIL. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien des hôpitaux.

1er AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. Ouverture du cours de chirurgie spéciale de la tête, du cou, du thorax, par M. le Dr GAUDART D'ALLAINES.

1er AVRIL. — *Nancy.* Concours pour l'emploi de suppléant de pathologie et de clinique médicale à l'École de médecine de Reims.

1er AVRIL. — *Toulouse.* Concours pour une place de chef de laboratoire de radiodiagnostic au centre régional anticancéreux de Toulouse.

2 AVRIL. — *Paris.* École des Mères (19, quai Malaquais). Ouverture des leçons de cuisine diététique à 10 heures.

2 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

2 AVRIL. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

2 AVRIL. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon pratique sur la pathologie du nourrisson.

2 AVRIL. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Consultation, policlinique.

2 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le professeur CLAUDE : Psychiatrie médico-légale.

2 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr RIEUX : La loi sur les pensions de guerre.

3 AVRIL. — *Paris.* Clinique thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le Dr AUBERTIN : Le diagnostic des anémies spléniques.

3 AVRIL. — *Paris.* Institut de physiothérapie (63, rue Miromesnil). Ouverture du cours sur les méthodes de traitement par les rayons ultra-violets par MM. LIVET et VAN LEER.

3 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr RIEUX : La loi sur les pensions de guerre. Barèmes d'invalidité.

3 AVRIL. — *Paris.* 9 h. 30, Asile Sainte-Anne. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 18 heures, Faculté : Psychiatrie médico-légale.

3 AVRIL. — *Paris.* Mairie du VIe arrondissement. Société végétarienne de France, 20 heures. M. QUÉNISSET : Le végétarisme existe-t-il sur les autres planètes ?

4 AVRIL. — *Paris.* Clinique d'urologie de l'hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr FEY : Rétention et incontinence.

4 AVRIL. — *Paris.* 8 h. 30, Asile Saint Anne. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 18 heures, Faculté : Psychiatrie médico-légale.

5 AVRIL. — *Paris.* 10 h. 30, Asile Saint Anne. M. le professeur CLAUDE : Consultation, policlinique. — 18 heures, Faculté : Psychiatrie médico-légale.

5 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

5 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

5 AVRIL. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

5 AVRIL. — *Paris.* Clinique thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le Dr AUBERTIN : Endocardite infectieuse lente des cardiaques.

6 AVRIL. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr DEBRÉ : Leçon clinique.

6 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Ictères acholuriques familiaux.

7 AVRIL. — *Paris.* Hôpital de la Charité. Ouverture du cours de radiodiagnostic de M. le professeur SERGENT, à 11 heures.

7 AVRIL. — *Paris.* Réunion de la Société d'hydrologie de Paris.

7 AVRIL. — *Paris.* Dîner amical des médecins de Bretagne.

7 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. Ouverture du cours : Notions récentes de clinique et d'application pratique au diagnostic des méthodes de laboratoire.

8 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 4e examen.

8 AVRIL. — *Lyon.* Hôpital militaire Desgenettes, 14 heures. Concours d'infirmières militaires.

8 AVRIL. — *Bordeaux.* Concours de pharmacien adjoint des hôpitaux de Bordeaux.

8 AVRIL. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 16 heures. M. FLANDRIN : Polyurie et anurie.

9 AVRIL. — Départ de la croisière organisée par l'Association de la Presse médicale française.

10 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les inscriptions du 3e trimestre.

12 AVRIL. — Départ du 18e V. E. M. dirigé par MM. les Drs CARNOT et RATHERY.

12 AVRIL. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien des hôpitaux.

14 AVRIL. — *Paris.* Hôpital des Enfants Malades. Ouverture du cours de perfectionnement de clinique médicale infantile (questions d'actualité) sous la direction des Drs NOBÉCOURT et LEREBOULLET.

14 AVRIL. — *Berck-sur-Mer.* — Hôpital maritime. Ouverture des six leçons de M. le Dr SORREL, sur le traitement des tuberculoses ostéo-articulaires et ganglionnaires.

ANTALGOL Granulé DALLOZ
Quino-Salicylate de Pyramidon
Névralgies + Migraines + Grippe + Lombago + Goutte + Rhumatisme aigu ou chronique, etc.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulᵈ de la Chapelle, PARIS

VARIÉTÉS

LA LANCETTE DE LOUIS-PHILIPPE

Dans sa jeunesse, lorsqu'il était encore duc de Chartres, Louis-Philippe avait appris à soigner les malades, pour le moins à faire des pansements et à pratiquer la saignée.

Lorsqu'il devint duc d'Orléans du fait de la mort de son père, qui fut décapité le 6 novembre 1793 (1), et plus tard lorsqu'il fut nommé roi des Français, les occasions s'offrirent à lui, dans ces deux phases de sa vie, de montrer en public ses capacités médicales. Les anecdotes se rapportant à cet aspect particulier de celui qui fut, chronologiquement, le dernier de nos rois, ont été rapportées, il y a déjà un certain nombre d'années, par *La Chronique médicale*, en plusieurs fragments qui s'espacent entre les années 1897 et 1910 (2). Nous croyons intéresser les lecteurs de *Paris médical* en présentant un ensemble de cette histoire curieuse, en l'exposant ou en la complétant à l'aide de renseignemnts puisés à des sources inédites, en ajoutant à l'iconographie connue jusqu'ici, en projetant enfin, sur certains points particuliers, quelque lumière nouvelle.

***

Le jeune duc avait neuf ans lorsque, en 1782, son père lui donna pour « gouverneur » Mme de Genlis (3). On connaît les idées de cette éducatrice sévère, dont l'instruction était à la fois solide et variée. Imbue des doctrines de J.-J. Rousseau, elle forma ses élèves à la façon encyclopédique et pratique. Nous lisons dans les *Choses vues* de Victor Hugo, ce que Louis-Philippe dit un jour au grand poète à ce propos. C'était en septembre 1844 :

Le roi Louis-Philippe, raconte Victor Hugo, me disait l'autre jour : « Je n'ai jamais été amoureux qu'une fois dans ma vie. — Et de qui, sire? — De Mme de Genlis. — Bah ! mais elle était votre précepteur. »

Le roi se mit à rire et reprit : « Comme vous dites. Et un rude précepteur, je vous jure. Elle nous avait élevés avec férocité, ma sœur et moi. Levés à six heures du matin, hiver comme été, nourris de lait, de viandes rôties et de pain ; jamais une friandise, jamais une sucrerie ; force travail, pas de plaisir. C'est elle qui m'a habitué à coucher sur des planches. Elle m'a fait apprendre une foule de choses manuelles ; je sais, grâce à elle, un peu faire tous les métiers, y compris le métier de frater. Je saigne mon homme comme Figaro. Je suis menuisier, palefrenier, maçon, forgeron. Elle était systématique et sévère. Tout petit, j'en avais peur ; j'étais un garçon faible, paresseux et poltron ; j'avais peur des souris ! elle fit de moi un homme assez hardi et qui a du cœur. En grandissant, je m'aperçus qu'elle était fort jolie. Je ne savais pas ce que j'avais près d'elle. J'étais amoureux, mais je ne m'en doutais pas. Elle, qui s'y connaissait, comprit et devina tout de suite. Elle me traita fort mal. C'était le temps où elle couchait avec Mirabeau. Elle me disait à chaque instant : « Mais, monsieur de Chartres, grand dadais que vous êtes, qu'avez-vous donc à vous fourrer toujours dans mes jupons ! » Elle avait trente-six ans, j'en avais dix-sept. »

Mme de Genlis estimait que les grands devaient s'habituer de bonne heure au spectacle des misères humaines, et que ses élèves devaient prendre contact avec les malades (4). C'est ainsi que nous voyons le duc de Chartres saignant un malade à l'Hôtel-Dieu de Paris (fig. 1).

Les visites qu'il faisait à l'Hôtel-Dieu ont été relevées par le duc de Chartres lui-même, dans le *Journal* qu'il tenait jour par jour, sur l'invitation de Mme de Genlis. Ce *Journal* va du 23 octobre 1790 au 23 août 1791. Nous en extrayons ce qui suit (5) :

23 *novembre* 1790. — J'ai été ce matin à sept heures à l'Hôtel-Dieu pour voir panser et ensuite panser... Je suis revenu à huit heures un quart.

24 *novembre*. — Ce matin nous avons été à l'Hôtel-Dieu ; j'ai saigné et vu des malades.

26. — J'ai été ce matin à l'Hôtel-Dieu ; je panserai moi-même demain pour la première fois.

2 *décembre*. — J'ai été hier matin à l'Hôtel-Dieu ; j'ai pansé deux malades, j'ai donné à l'un six livres, à l'autre trois livres.

7 *janvier* 1791. — J'ai été ce matin à l'Hôtel-Dieu, en fiacre, parce que la voiture n'était pas arrivée et qu'il pleuvait beaucoup. J'ai pansé et saigné trois femmes.

(1) Louis-Philippe-Joseph, duc d'Orléans, dit Philippe-Égalité, était né à Saint-Cloud en 1747. Bien qu'ennemi déclaré de la famille royale, bien que, membre de la Convention et siégeant à l'extrême gauche, il eût voté pour la mort de Louis XVI, il fut compromis, ainsi que ses fils par la trahison de Dumouriez. Le tribunal révolutionnaire se rappela que Philippe-Égalité était le plus proche héritier du trône et il le condamna à la peine de l'échafaud. Ce qui fut exécuté le jour même.

(2) Nous indiquerons les renvois à leur place, dans le cours de ce récit.

(3) D'après M. Michaud (*Biographie ou vie publique et privée de Louis-Philippe d'Orléans depuis sa naissance jusqu'à la fin de son règne*, Paris, 1849), ce fut le duc d'Orléans lui-même (Philippe-Égalité) qui demanda à Louis XVI la permission de donner à Mme de Genlis le titre de gouverneur.

(4) Dans la *Revue thérapeutique des alcaloïdes* (janvier 1923) le Dr Fernel s'étend sur l'éducation des princes d'Orléans par Mme de Genlis, et rappelle aussi l'épisode de la saignée pratiquée par Louis-Philippe sur un « courrier de malle », le 27 octobre 1833.

(5) Ce « Journal » a été imprimé pour la première fois en 1800 et réimprimé en 1831 (Paris, chez Perrotin) sous le titre : *Un an de la vie de Louis-Philippe Ier, écrit par lui-même, ou Journal authentique du duc de Chartres* (in-8 de 118 pages). L'extrait ci-dessus provient de cette dernière publication.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Quelques années plus tard, le duc de Chartres, devenu duc d'Orléans, se compromit dans le complot de Dumouriez. Il dut quitter la France, et il se réfugia d'abord en Suisse. Ensuite il s'embarqua pour l'Amérique. Nous le trouvons dans ce pays, en août 1797, chez les Indiens Chérokées, lesquels lui firent bon accueil ainsi qu'à ses deux jeunes frères. Comme il se sentait indisposé par la grande fatigue, le duc d'Orléans se mit à se pratiquer à lui-même une saignée, au grand étonnement de ceux qui l'entouraient, Du coup, on le conduisit chez un vieillard malade



Fig. 1 (1).

auquel il fit aussi une saignée. Aux bons résultats obtenus, la surprise devint de l'admiration et le bienfaiteur fut comblé d'hommages.

Une autre fois, tandis que les trois ducs (2) poursuivaient leur voyage, un des chevaux

(1) Cette image (reproduction grandeur nature) ainsi que celles représentées par les figures 2 et 3 sont tirées des collections de l'un de nous. Une image identique a paru dans la *Chronique médicale* du 15 mai 1897. Le Dr Cabanès, qui la tenait du Dr A. Gillard, de Suresnes, a retrouvé cette estampe, à l'aide de MM. Robiquet et Beaurepaire, bibliothécaires au musée Carnavalet, dans le tome V des *Révolutions de France et de Brabant*. La gravure figurerait également dans le *Paris à travers les âges*, sous le titre : *Une salle de l'Hôtel-Dieu au dix-huitième*. (Notes de Cabanès.)

(2) Le duc d'Orléans, le duc de Montpensier, le duc de Beaujolais.

s'emporta et le duc d'Orléans fit une chute qui le contusionna sérieusement. Il se saigna encore (1). Voilà pour ce qui est de l'Amérique.

***

Mais il y eut, en France, une autre circonstance plus solennelle où Louis-Philippe, alors roi, pratiqua de nouveau une saignée. Ce fut le 17 octobre 1833. Le roi et la famille royale, qui se rendaient au-devant du roi et de la reine des Belges, étaient arrivés près du Bourget, non loin du pont Yblon sous lequel coule la Morée (2). Reportons-nous, pour le récit, au journal officiel de l'époque, au *Moniteur universel* du 28 octobre 1833, c'est-à-dire au lendemain de l'accident. Nous y lisons ce qui suit :

Un courrier de poste nommé Vernet (3), vieux serviteur de l'empereur Napoléon, passait auprès de la voiture de LL. MM. au moment où les postillons montaient à cheval ; le roi l'appelle ; Vernet se penche vers S. M. pour mieux entendre les ordres qu'elle va lui donner ; la selle tourne, le malheureux tombe sous la roue, pendant que les postillons, ignorant sa chute, lancent leurs chevaux au galop ; la voiture lui passe au milieu du corps!

On devine aisément quel effet eut produit sur la famille royale cet affreux accident. Aux cris du roi, de la reine et des jeunes princesses, les postillons s'arrêtent, le roi et le duc d'Orléans s'élancent à terre, aidés de quelques-uns des officiers de leur suite : ils relèvent le malheureux Vernet et le portent au pied d'un arbre. Pendant que le duc d'Orléans le soutient et le déshabille, le roi l'interroge, s'assure, en le palpant lui-même, qu'il n'a eu, par miracle, rien de fracturé ; puis, reconnaissant qu'il reste quelque espoir de le sauver : « Il faut le saigner, dit-il ; qui est-ce qui peut le saigner?... Personne... Eh bien ! moi, j'ai fait des saignées dans ma jeunesse, je m'en souviendrai... Du linge, ne perdons pas un moment. »

Aussitôt la reine et les jeunes princesses lui jettent leurs mouchoirs ; le roi les déchire, bande les bras du blessé, tire une lancette de son portefeuille et pratique à la veine céphalique une légère incision d'où jaillit tout à coup un sang noir et épais qui couvre en un moment les mains de S. M.

Rappelé à la vie, le malheureux courrier s'écrie, du ton d'un homme qui n'a plus d'espoir : « Ah ! Sire, je vois bien que jamais je ne remonterai à cheval !... »

Le roi le console, le ranime, réveille son courage, et pendant que ses paroles pleines de bonté rendent à ce malheureux une confiance salutaire, d'une main ferme il continue la tâche commencée, arrête le sang, ferme la veine et fait les ligatures. Enfin, S. M. ne consent à s'éloigner que lorsqu'elle peut remettre le blessé aux soins d'un chirurgien à qui elle le recommande de la façon la plus touchante.

Le *Journal de Paris* du même jour (28 octobre 1833) fournit encore d'autres détails reproduits par le *Moniteur*. Les voici :

Il (Wernet) a été visité ce matin par le docteur Pasquier, chirurgien de LL. MM., qui a beaucoup d'espoir de le sauver.

Ce docteur a confirmé ce que S. M. avait cru remarquer hier, c'est que, malgré la pesanteur peu ordinaire de la voiture (voiture à douze places, toutes occupées dans le moment), Vernet n'a rien de fracturé dans le corps. Les intestins mêmes, quoique violemment comprimés, paraissent n'avoir éprouvé aucune lésion grave ; et ce hasard est d'autant plus inconcevable qu'au moment où les deux roues lui ont passé sur le corps, la voiture n'allait pas très vite ; elle roulait au contraire assez lentement, par suite des efforts que faisaient les postillons pour la retenir... Ainsi que le faisait remarquer le général Bernard, Vernet est, en effet, un vieux serviteur de l'Empereur ; il a été longtemps courrier de la Grande Armée. En 1814, il était à Fontainebleau au moment de l'abdication ; il sollicita comme une dernière faveur la permission de courir une fois encore devant la voiture de Napoléon et de lui commander des chevaux jusqu'au lieu de l'embarquement... Depuis 1830, la protection du baron Fain (4) l'a fait rentrer à l'administration des postes en qualité de courrier attaché au service de S. M. dans tous ses voyages.

Le duc d'Aumale, qui avait alors onze ans, se trouvait dans la voiture royale. Il a rappelé lui-même l'incident dans une communication qu'il fit à l'Académie française le 18 mars 1897 (5).

Remarquons, en passant, cette coïncidence : le jour même de l'accident du Bourget, un curieux, qui était monté sur les sculptures de la Porte Saint-Martin pour mieux voir passer le cortège, perdit l'équilibre et s'écrasa sur le pavé (6).

Les journaux de l'opposition n'ont pas manqué de plaisanter Louis-Philippe sur son exploit. On trouve, par exemple, dans le *Charivari* du 31 octobre 1833 cette « *Lettre d'un carabin bien pensant à S. M. Louis-Philippe Ier, roi des Français, membre de la Légion d'honneur, et chirurgien non patenté* ». Cette lettre, nous la raccourcissons un peu :

(1) Ces épisodes sont résumés d'après les *Epoques mémorables de la vie du roi des Français, 1773-1848*, par E. Boutmy, Paris, 1843, et d'après l'*Histoire de Louis-Philippe Ier, roi des Français*, par Amédée Boudin et Félix Mouttet, 1845. On trouve également la reproduction d'un récit dans la *Chronique médicale* de 1905 (p. 490).

(2) Précision fournie par M. Duclos le 20 septembre 1880 (*Chronique méd.*, 1905).

(3) L'orthographe exacte est : *Wernet* (communication que nous a faite le petit-fils, M. Jules Wernet, le 14 décembre 1922).

(4) Le baron Fain fut premier secrétaire du cabinet de l'Empereur. Son portrait est reproduit dans *la Médecine internationale illustrée* de novembre 1922, p. 430 (article du Dr Rondelet sur *La santé de Napoléon*).

(5) La communication du duc d'Aumale est reproduite dans la *Chronique médicale* du 15 mai 1897. Voy. *Ibid.*, 1904, p. 556 et 15 août 1907.

(6) Tiré du *National*, 27 octobre 1833.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Seigneur, mon intention n'est pas de jeter le moindre blâme sur le beau trait de bienfaisance et de chirurgie commis par vous à l'égard du nommé Warner (*sic*) que votre auguste tapissière a daigné renverser et non pas écraser comme quelques-uns de vos flatteurs se sont plu à le dire. La vérité, c'est que la faveur, à son égard, n'a point été poussée jusqu'à l'écraser.

Or, que votre auguste tapissière ait culbuté le malheureux Varner, rien de plus naturel.

Que, voyant cela, vous soyez accouru près de lui et que vous l'ayez saigné avec cette grâce et cette lancette enchanteresse qui ne sauraient vous abandonner : rien de plus naturel encore. C'est bien le moins, en effet, qu'on tende la main à ceux qu'on a jetés par terre. Tous les jours il se passe à Paris des événements de cette nature.

. . . .

Eh bien ! ces divers actes d'humanité paraissent si naturels, si communs, si obligatoires même, que personne ne s'en occupe et qu'il ne vient certainement dans la tête d'aucun homme d'en faire le sujet de dithyrambes en l'honneur de ceux qui s'y livrent... C'est de cette vertu qui court heureusement les rues.

Mais il paraît qu'il n'en est pas de même quand il s'agit d'un roi, surtout d'un roi de votre calibre. Depuis que vous avez fait usage sur le bras du sieur Warner de l'auguste lancette qui vous caractérise, c'est une extase perpétuelle.

. . . .

Enfin, il n'est pas jusqu'à l'Académie de médecine qui ne se propose, à ce qu'on assure, de vous offrir une trousse d'honneur en témoignage de cette sublime opération.

. . . .

Ce n'est pas que nous ayons la prétention de vous empêcher, le cas échéant, de secourir, comme le premier venu devrait le faire, les piétons que votre auguste tapissière aura pu culbuter. Seulement daignez donner des ordres. Seigneur, pour qu'elle vous mette dans le cas de n'en avoir à médicamenter que le moins possible. Qu'elle se borne désormais à n'écraser que l'hydre de l'anarchie.

Avec laquelle je suis votre honoré confrère,

Un carabin bien pansant.

Le courrier Wernet se remit tout à fait des suites de cet accident. Près d'un an après, on lisait en effet dans le *Moniteur* (20 sept. 1834) :

Ce brave homme, complètement rétabli depuis quelques mois, a été, pendant le dernier voyage de Compiègne, l'objet d'une espèce d'ovation de la part de tous les postillons de route, qui le revoyaient pour la première fois à cheval devant la voiture de S. M. Chacun se demandait comment, après un pareil accident, il avait pu recouvrer assez de force pour reprendre le service si fatigant de courrier. Aussi alerte et aussi vigoureux que s'il ne lui fût rien arrivé, Vernet a débuté par faire vingt-deux lieues le premier jour, sans éprouver la moindre fatigue.

L'histoire de cette saignée pratiquée le 27 octobre 1833 a été magnifiée par la peinture et par la gravure. L'accident du Bourget a été en effet l'objet d'un tableau exécuté en 1834 par Alfred Johannot (1), qui l'exposa au Salon de 1835. Ce tableau a été reproduit en gravures coloriées et non coloriées dues à l'artiste Marin Lavigne. Nous reproduisons (fig. 2), en réduction, une des gravures non coloriées (2). La même image, mais en couleur, se trouve à la bibliothèque du Musée de l'Armée auquel en a fait don en 1905 (3) le petit-fils, M. Jules Wernet.

Une copie du tableau d'Alfred Johannot a été faite par de Balthazar pour le Musée de Versailles (4). Cette copie se trouve actuellement au Musée du Val-de-Grâce où elle est en dépôt depuis 1917 (5).

Quant au tableau original, il n'a pas été détruit en 1848, lors de l'invasion des Tuileries. D'après le petit-fils de Bernard Wernet, il avait été simplement abîmé par une balle de pistolet, et d'après nos renseignements particuliers nous croyons savoir que le fameux tableau de Johannot se trouve au « Manoir d'Anjou » (6), parmi les collections concernant Louis-Philippe.

Ajoutons enfin qu'on fabriqua des *pendules Louis-Philippe*, dont l'une a fait l'objet d'un article du Dr Billard dans la *Chronique médicale* du 15 août 1907 (7).

(1) Alfred-Charles-Henri Johannot, peintre, dessinateur et graveur français, né à Offenbach le 21 mars 1800, mort à Paris le 7 décembre 1837. Il se fit connaître par une belle planche, *les Orphelins*, d'après Scheffer. Il peignit la *Vie de saint Hippolyte* qui se trouve à l'église Notre-Dame-de-Lorette. Sa meilleure œuvre est l'*Entrée de Mlle de Montpensier à Orléans pendant la Fronde* (1833).

(2) Dimensions réelles : 42 × 35.

(3) C'est, apparemment, cette lithographie du Musée de l'Armée qui est reproduite dans la *Chronique médicale* du 15 août 1907, p. 523.

(4) Casimir-Alexandre-Victor de Balthazar, né à Hayange (Moselle) en 1811, mort à Paris en 1875, élève de Paul Delaroche. On cite comme les meilleures de ses œuvres : *la Vision de Jeanne d'Arc* et *Jeanne d'Arc dans sa prison.*

(5) Cette copie figure au supplément du catalogue du Musée de Versailles sous le no 5168, avec cette inscription : *Le roi Louis-Philippe saignant le postillon Verner* (sic), *par de Balthazar, d'après Johannot.* Dimensions : H. = 0m,92 ; L. = 1m,10. Nous devons ces détails à l'obligeance de M. Gaston Brière, conservateur adjoint au Musée de Versailles.

(6) Près Stockel (Belgique). Anciennement : château de Putdaal. Le cartouche qui désigne le tableau parmi la collection concernant Louis-Philippe porte comme titre : *le Courrier.* C'est le duc d'Aumale qui aurait indiqué le nom du courrier.

(7) L'image de la pendule y est reproduite. C'est un groupe en bronze reposant sur un socle percé d'un cadran. Quatre personnages sont représentés : le blessé, le roi, un aide pour le blessé, un aide pour le roi. Le bronze porte cette légende : *Le roi Louis-Philippe Ier saigne de sa propre main et rappelle à la vie le courrier de cabinet Wernet, tombé de cheval, sous les roues de sa voiture, le 27 octobre* 1833.

D'après M. Jules Wernet (14 décembre 1922), le petit-fils, cette pendule en bronze, qui a figuré à l'exposition historique de Neuilly en 1907, se trouverait actuellement dans un des salons du ministère de l'Intérieur.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Et maintenant, une question se pose. Que sont devenues les lancettes dont se servit Louis-Philippe, tant en Amérique, lorsqu'il était encore duc d'Orléans, qu'en France où, le 27 octobre 1833, il saigna le courrier Wernet?

Occupons-nous d'abord de la lancette du duc d'Orléans. D'après une note sans signature, qui



Fig. 2.

Fac-similé du tableau d'Alfred JOHANNOT, par l'artiste graveur Marin LAVIGNE (imprimé par Ch. MOTTE). On peut facilement, grâce à la figure 3, que nous ajoutons à l'iconographie, reconnaître les personnages représentés. Le roi se trouve entre le maréchal SOULT, immédiatement à sa droite, et le comte d'HOUDETOT, son aide de camp, immédiatement à sa gauche. Il tend la main droite vers le lieutenant-général PAJOL. Le PRINCE DE JOINVILLE tourne complètement le dos. Le courrier WERNET est soutenu à sa gauche par le PRINCE ROYAL et se trouve devant le maréchal GÉRARD qui se tient courbé, la tête penchée. Devant l'arbre, derrière le prince royal se tient incliné le général RUMIGNY, aide de camp du roi, en arrière duquel se trouvent, de gauche à droite : le colonel RAPPE, l'aide de camp lieutenant-général BERNARD et le vicomte de BERTHIER, officier d'ordonnance.

Dans la voiture, on aperçoit la REINE ayant à sa gauche MADAME. Les deux jeunes gens sont le DUC D'AUMALE qui tourne le dos et le DUC DE MONTPENSIER qui lui fait vis-à-vis et sur l'épaule duquel la PRINCESSE CLÉMENTINE pose sa main droite. En avant de la voiture est assise la PRINCESSE MARIE.

se trouve au bas d'une page du *Journal authentique du duc de Chartres* (édition Perrotin, Paris, 1831), on lit ceci :

Après les mouvements de décembre 1830, quatre élèves en médecine furent invités à dîner au Palais-Royal, comme récompense de la belle conduite des étudiants pendant ces troubles. Le roi leur témoigna son approbation et ajouta, avec sa bienveillance accoutumée, que lui aussi avait étudié la médecine, qu'il avait pansé des malades et saigné plusieurs fois à l'Hôtel-Dieu ; que ses connaissances lui avaient été fort utiles dans ses voyages et qu'il conservait soigneusement la lancette dont il se servait alors. Un des élèves ne put s'empêcher de dire que cet instrument devait être bien précieux. Le roi sortit et rentra un instant après : « Tenez, dit-il au jeune homme, je vous la donne. » Celui-ci connaissait la valeur du présent. Cependant, sur la demande de ses camarades, il n'hésita pas à en faire le sacrifice en faveur de l'École de médecine. Cette lancette figure aujourd'hui au milieu du bel arsenal de chirurgie de la Faculté ; elle occupe une place à part, et une inscription doit perpétuer le souvenir et l'origine d'un semblable cadeau, probablement unique dans l'histoire.

Le fait est encore signalé par M. R. Boutmy (1),

(1) *Époques mémorables*, etc., déjà cité.

VARIÉTÉS *(Suite)*

de même que dans la *Chronique médicale* du 15 mai 1897 se trouve cette note du Dr Cabanès :

Des renseignements recueillis par un de nos confrères, il résulterait que, en 1831, M. Prieur, alors étudiant en médecine à Paris, aurait fait hommage à la Faculté, pour être déposée dans ses collections, d'une lancette dont le roi lui avait fait présent. Sa Majesté s'était servie jadis de cette lancette sur elle-même et, depuis, la portait habituellement enchâssée dans le manche d'un couteau de poche.

Or, la Faculté de médecine de Paris n'a pas conservé trace de cette fameuse lancette, ni à la bibliothèque, ni au musée Orfila, ni au musée de l'histoire de la médecine (salle Debove). Aucun document, aucun vestige ; cela malgré nos recherches guidées par l'obligeance de M. Hahn, bibliothécaire en chef et celle de M. le professeur agrégé Legris, conservateur des musées de la Faculté. Il est cependant permis d'admettre comme vraisemblable, à défaut de preuve directe, l'audience accordée par Louis-Philippe à des étudiants en médecine. En effet, quatre parmi ceux-ci furent décorés de la Légion d'honneur à l'occasion des événements de 1830, ainsi qu'en fait foi l'arrêté suivant que nous trouvons dans le *Moniteur universel* de 1830 (p. 857) ;

Nous, Louis-Philippe d'ORLÉANS, duc d'Orléans, lieutenant général du royaume,

Considérant les services que les élèves de l'École de médecine ont rendus à la cause de la liberté et de la patrie dans les journées des 27, 28 et 29 juillet,

Avons arrêté et arrêtons ce qui suit :

Quatre décorations de la Légion d'honneur seront accordées à l'École de médecine.

Les élèves désigneront eux-mêmes quatre d'entre eux pour recevoir cette décoration.

Paris, le 6 août 1830.

LOUIS-PHILIPPE D'ORLÉANS.



Fig. 3.

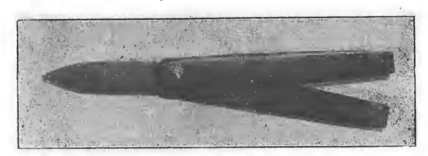


Fig. 4.

LANCETTE DE LOUIS-PHILIPPE. — Lancette en écaille, forme dite à grain d'orge, en parfait état, grandeur naturelle. Longueur totale : 9 centimètres ; longueur de la lame : 3 centimètres ; largeur de la lame : 8 millimètres et demi ; le centre du pivot est à 3 centimètres et demi.

Quant à la lancette dont s'est servi Louis-Philippe pour pratiquer en plein air la saignée du 27 octobre 1833, elle se trouve au musée municipal d'Étampes. Elle y est parvenue en 1880, par l'intermédiaire de M. Abel Duclos qui l'a

VARIÉTÉS *(Suite)*

remise au nom de M. Albert de Vey, légataire universel de l'amiral Jacob (1). Grâce à l'obligeance du très aimable et distingué conservateur du musée d'Etampes, M. F. Girondeau, nous avons pu examiner à loisir la fameuse lancette, et même la faire photographier (fig. 4).

Voici, comme nouveau renseignement, un extrait du procès-verbal de la séance de la Commission du musée d'Etampes :

Séance du 27 septembre 1880.

. . . .

Apport de M. Chaudé (2) : lancette.

Lancette dont s'est servi le roi Louis-Philippe en 1833 (27 octobre) pour saigner le nommé Vernet, courrier, tombé de cheval près du Bourget. Don de M. Robert de Vey, légataire de l'amiral Jacob, aide de camp du roi (obtenue par l'intermédiaire de M. Abel Duclos, grand-père).

Présents : MM. D. Bourdeau, Lenoir, Chaudé, Dujardin et Duclos (3).

* * *

Ainsi donc nous sommes parfaitement fixés sur le sort de la lancette de 1833, tandis que nous restons dans l'incertitude au sujet de celle que Louis-Philippe aurait donnée à un étudiant en médecine en 1831. Qui pourrait dévoiler ce dernier mystère?

A. Gilbert et P. Cornet.

(1) Les circonstances dans lesquelles ce don a été fait ont été précisées par le Dr A. Grenet,(d'Etampes),dans la *Chronique médicale* de 1903, p. 553.

(2) M. Chaudé était alors le conservateur du Musée.

(3) M. J. Duclos aîné, petit-fils de M. Abel Duclos, lequel remit le don.

ART ET MÉDECINE

LE QUATRIÈME SALON DES MÉDECINS

J'avais vu les trois premiers Salons, j'en avais constaté le succès honorable, mais, à la vérité, ce quatrième devait être pour moi, comme pour beaucoup de nos confrères, voire pour des artistes avertis, une véritable surprise. Aussi, lorsque son fondateur et organisateur, notre confrère P. Rabier, me demanda de le remplacer et de tenir, pour cette fois, dans ce journal, le fameux sceptre de la critique, je n'acceptai qu'à la condition qu'il me servirait de cicerone, me promettant de traduire surtout ses impressions basées sur une connaissance éclairée de l'évolution du talent de la plupart des exposants. J'allai donc le trouver ces jours derniers, un matin, dans cette luxueuse salle des expositions du Cercle de la Librairie, si décorative pour la mise en valeur des œuvres de nos confrères.

Notre visite commença par le salon rond d'entrée, réservé en l'espèce aux dames et à la sculpture. Il me fit remarquer, successivement, de Mme Brouardel, la veuve de notre regretté doyen, une aquarelle pleine de vie et de lumière, la *Place du Carrousel*, portant, telle une cocarde triomphante, la mention rêvée : *Acquis par l'Etat*, et encore, de la même : une *Porte de Saint-Germain-des-Prés*, une *Place de la Concorde* et la *Porte du Baptistère* du palais de Fontainebleau ; de Mme Thoinot, trois bonnes toiles : une *Bretagne* joliment traitée dans les gris et deux chauds croquis de Palerme : *la Place* et *la Rade* ; de Mme Œttinger, deux solides aquarelles bien venues : *Etudes d'intérieur* ; de Mme Vitry-Routchine, une miniaturiste professionnelle au talent vraiment hors de pair, des portraits remarquables et par l'expression admirable des yeux et par la grâce des attitudes ; de la même encore un tableau de *fleurs* s'enlevant précieusement sur un fond gris et une *nature morte* ; de Mme Carbonell-Babaian : une *Fillette jouant*, savoureusement enveloppée, de même un bouquet, de *fleurs* ; de Mme Castex, un excellent *Benedicite*, avec des natures mortes de premier plan bien traduites et une figure de vieille femme solidement étudiée ; de Mme Fleurot-Monnier, deux études d'*Etangs* d'une heureuse facture, avec une belle eau calme et transparente, et une impression de frondaisons à l'automne fort juste ; de Mlle Lefèvre, un bon *portrait* et un *Goûter au jardin* ; de Mme Trensz, une *Forêt des Trois Épis*, riche d'une jolie gamme de verts, et une *Tour des ponts couverts* à Strasbourg, bien rendue ; de Mlle Marcis, trois gais et lumineux paysages : *Hennequeville* et *Environs de Bagnoles* et *d'Evian* ; de Mme Guelliot-Renard qui, elle, manie l'ébauchoir deux aimables petits groupes : *Vigneronne champenoise*, *Paul et Sophie* ; de Mlle Alice Baillière, d'abord une série de six jolis panneaux de porcelaine, paysages de montagnes et de lacs tendrement traités, et une vitrine contenant quatre plats aux fleurs gracieuses et d'un précieux coloris, dont un acquis par l'État. Voilà une jeune artiste à la vérité qui fait un premier pas de toute manière parmi les fleurs.

Après nos femmes artistes, voici nos sculpteurs. C'est, d'abord, du vénérable maître Hayem, qui, à l'heure où tant d'autres sont rentrés dans l'oubli ou dans l'ombre, s'est mis à fixer dans le bronze, avec une maîtrise qui témoigne tout à la fois de la vigueur de sa pensée et de la fermeté de sa main d'octogénaire, les effigies supérieurement modelées et rendues du Dr *Amodru*, du

Dr *Henriot*, et enfin la sienne propre si vivante, et qu'il a par coquetterie, voire peut-être par scepticisme malin, adornée d'une amusante temporale sinneuse ! C'est ensuite de M. DE HÉRAIN, un évadé devenu un professionnel, une série de bustes en bronze, marbre, plâtre patiné d'une impeccable facture. Son œuvre est faite de finesse et de tendresse, Le buste, par exemple, de Me *D. H.* est tout de douceur, de même que celui de M. *P. D. H.* traduit bien, à la mode florentine, toute la grâce de la jeunesse ; de M. VILLANDRE également des bustes, en terre cuite, de trois de nos confrères, très expressifs, aux méplats finement observés, et une curieuse tête de *Faune moderne* au rictus railleur ; de M. SABOURAUD, artiste lui aussi consacré par ses succès aux grands Salons, les bustes des docteurs *Brocq* et *Darier*, puissamment traités, et un bronze, cire perdue : *Debout les morts*, d'un mouvement d'une douloureuse grandeur ; de M. MARTIGNY, un *Hamlet* d'une bonne pose médidative et deux gracieuses statuettes : *Hébé* et la *Ceinture de roses* ; de M. DHOTEL, un buste en bronze du Dr *Vermersch* qui mériterait certes, par le fini de son exécution, une consécration officielle, et un masque intéressant de M. *Lasserre* ; de M. GRÉGOIRE, un buste de femme d'un modelé parfait et plein de vie ; de M. DARIER, deux médaillons de plâtre d'une expression finement rendue et un *Coucher de soleil* en bronze d'une plantureuse facture ; de M. BOUREILLE, un *Lapin* et des *Canards*, de M. VIAL un petit *Purgon*, amusant.



Madame BROUARDEL. — La place du Carrousel.

Avant que de quitter cette salle, nous nous arrêtons longuement devant la belle vitrine où M. le professeur GILBERT a exposé une série de médailles et de plaquettes nous rappelant les traits de nos ancêtres médicaux, du XVIe siècle à nos jours. Et c'est une évocation de toutes les gloires passées et présentes, et parmi elles sont à retenir plusieurs curieuses effigies du divin Marat et les traits savoureux d'un brave docteur régent normand dont la face dit toute la joie qu'il a eue à vivre.



Mademoiselle ALICE BAILLIÈRE. — Plat en porcelaine.

Nous continuons alors par la Peinture, pour laquelle mon cicerone me fit, très protocolairement commencer par les anciens des Salons précédents. C'est ainsi qu'il me signala successivement :

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

de MM. les professeurs F. BEZANÇON, deux charmants paysages ; M. LABBÉ, deux lieureux effets de neige : *l'Hiver dans les Vosges*, et *la Neige au*



VILLANDRE. — Buste du Dr Rubens-Duval.

Thillot ; HENNEGUY, un bon paysage : *la Gavalle*, et une délicieuse collection de *douze croquis du Croisic* ; GRIMBERT, cinq aquarelles lumineuses, bien traitées comme tons, dont une de toute première valeur : *le Musée de la Pharmacie centrale des hôpitaux*, a été acquise par l'État, les autres représentant un *Vieux Laboratoire, l'Eglise de Bouillant, Paysage du Valois, Uzerches* ; de M. MARCHOUX, un riant paysage ; de M. J. HALLÉ, un ensemble décelant un tempérament de grand peintre, avec ses tons fins, discrets, enveloppés, en particulier dans son *Ploumanach* et sa place de *Fontenay-Trésigny* et aussi, quoique moins, dans ses autres toiles : *Antibes*, le *Thot* et le *Luxembourg* ; de M. LORTAT-JACOB, deux études : le *Clocher de Saulchéry* et *au sol chéri*, d'une jolie note.

Voici les évadés : graveurs, dessinateurs et peintres devenus des professionnels. Pour commencer, de P.-E. COLIN, un des rénovateurs de la gravure sur bois en France, un des maîtres en ce bel art, une double série de bois originaux pour les *Poèmes de France et d'Italie* de M. de Nolhac et pour les *Notes sur l'Angleterre* de Taine, dont la finesse d'exécution, le moelleux, montrent tout à la fois la force et la souplesse du talent de notre confrère ; de M. DE HÉRAIN, quatre crayons mine de plomb relevée légèrement de couleur : portraits de Mme *D. H.* et des Drs *Jayle, Louste, Jarvis* qui accusent la grâce, la finesse de cet artiste qui, avec un simple point de blanc d'argent dans l'œil, donne la vie à ces visages. Du même et dans la même note finie, deux eaux-fortes : *M. Pierre Mille* et *Jules Guesde* ; de M. BROUTELLE, une vigoureuse estampe à la manière des primitifs : *L'un de vous me trahira*, d'un bel art de composition, plein de vie, de mouvement et de lumière ; sont encore à citer ses *En-têtes pour la Revue des Indépendants* et son bois *l'Homme de l'art*, qui prouve que volontiers notre confrère aime à rire ; de M. WAGNER qui, avaut la guerre, a donné, dans ce journal, une amusante série de dessins, un *Grand Potin*, aquatinte balzacienne, une *Instruction laïque et obligatoire*, eau-forte d'une critique à la fois amère et désabusée, de curieux dessins et *ex-libris*. Ce confrère est certes un penseur doublé d'un artiste : lequel prime l'autre et le suscite? A ces anciens est venu s'adjoindre M. MARY MERCIER, qui a délaissé, lui, le radium



DE HÉRAIN. — Buste.

pour une palette pourvue de riches couleurs dont il fait vibrer ses paysages de Provence comme de Bretagne et de manière telle que ses *Jardins de Beaulieu* ont été acquis par l'État ; de lui encore

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

deux bonnes toiles lumineuses et chantantes : le *Cap d'Ail* et le *Cap Roux*.

Des professionnels nous passons aux anciens.



R. GRÉGOIRE. — Buste de Mme L. G.

Sont à retenir : de BODIN, quatre bonnes aquarelles : *Baie du Pouldou* et *le Moulin neuf à Belle-Isle*, et aussi une huile curieuse, souvenir de guerre : couteau ne manque ni de relief ni de valeurs : *Roses*, *Pins parasols* et *Heures grises ;* de M. CAUSSADE, ses curieuses et amusantes *Vues du Mont-Blanc ;* de M. DELMOND-BEBET, son *Hiver dans la Somme* et son *Château de Falaise*, traités heureusement en demi-teintes ; de M. DESMIER, deux aimables portraits, plus le sien, au pastel, d'une bonne facture ; de M. DARBOIS, de pittoresques notes de guerre : *Un Brancardier*, très poussé, et *Au cantonnement*, et enfin une note tragique : *Dans les barbelés* ; de M. FROGIER, *le Val clair*, fraîche harmonie d'un val de verdure sous un joli ciel moutonneux, et un ensemble charmant de petits panneaux, *Notes de route*, finement traduites ; de M. FAY, deux paysages : *Village de Charlosse* et *Brassempouy*, traités très largement tout en impression et dont le premier a été acquis par l'État ; de M. JUMENTIÉ, de gracieuses *Fleurs et herbes sauvages*, des *Raisins* et un *Étang de Thau* intéressant ; de M. JANET, d'amusantes silhouettes de marins prises au cours de la guerre, dans un *Café à Salonique*, de même celles des *Internes en médecine de l'hôpital des Enfants-Malades*, et enfin une tête ébouriffée de bambino : *le 5 de la salle B*, tout cela enlevé de prime saut ; de M. LEMIÈRE, un curieux *portrait de Femme* à la sanguine et un château de *Tourlaville* avec de jolies ombres violettes ; de M. PAPIN, un *Marlotte au printemps*, gai et tendre, et une bonne aquarelle du *Croisic* ; de M. PÉRAIRE, d'aimables *fleurs* de toutes saisons, de même des *fruits*, des pêches de ton chaud ;



F. BEZANÇON. — Paysage de Bretagne.

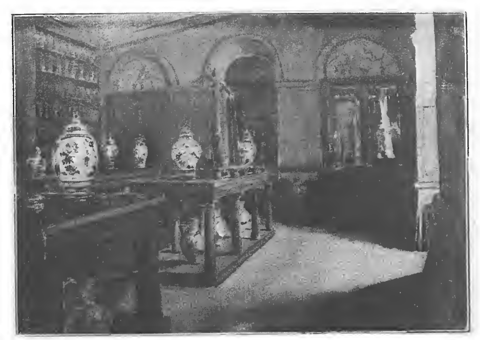
la *Marne à Port-à-Binson* ; de M. BRON, ses *Nénuphars* ; de M. BOYER, plusieurs bonnes toiles : *Chalets au Villard*, les *Dents de Lenfon*, *Vue sur Talloires ;* de M. CABOCHE, dont la peinture au de M. RENDU, plusieurs aquarelles tout à fait remarquables : les *Bords de la Seine devant le Palais* avec une vibrance d'eau et une perspective fuyante et fondue du palais dignes d'un maître,

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

de même un ravissant *Luxembourg* et un paysage de guerre d'une sincère notation ; de M. WILBORTS, un ensemble de très bonnes toiles dénotant un beau tempérament d'artiste amoureux de la lumière, de la vie, de l'eau et la rendant par des empâtements heureux, ainsi dans sa *Matinée d'automne*, ses *Rochers de Kergoat*, sa *Bretagne grise*; de M. EYBERT, une savoureuse impression de l'*Acropole au printemps* ; de notre bon confrère et compatriote JAEGER (de Strasbourg), qui ne craignit pas, avant la guerre, alors que son pays était sous le joug allemand, de venir exposer à notre premier Salon, cinq toiles de son cher vieux et pittoresque Strasbourg, toutes vibrantes du profond amour du sol natal traduit par un art solide et vigoureux. Et avec lui nous revoyons ainsi les *Tanneries*, la *Maison des Béguines*, la fameuse *Cathédrale*, les *Ponts couverts*, l'*Ill avec ses lavoirs*, la *Rue d'Or* de la vieille capitale de sa chère Alsace !



MARCEL LABBÉ. — L'hiver dans les Vosges.



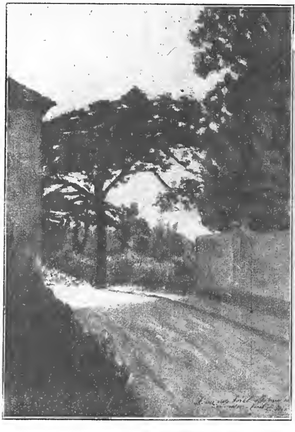
GRIMBERT. — Le musée de la pharmacie centrale des hôpitaux de Paris.

Continuons : de M. LAURENT, ardent coloriste

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

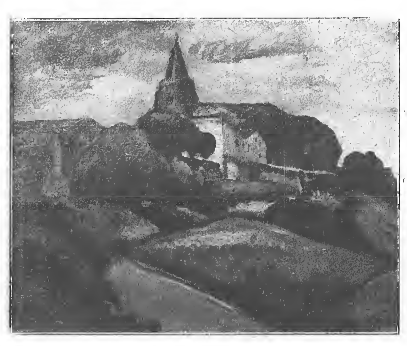
ami du soleil et des oppositions : *Bouquet de roses*, *Poissons* et *Quai Ziem aux Martigues;* de M. MAILFAIRE, deux excellents paysages : *Arbres en fleurs* et *Bois de Meudon*; de M MALHERBE un ensemble heureux de séduisantes aquarelles parmi lesquelles : *Vue du cap Martin*, un *Coucher de soleil à l'abbaye de Solesme* et le *Vieux Pont romain;* de M OBERTHUR, dans une atmosphère claire, radieuse, un joli vol de *Bécasseaux* et de *Goélands*

Après les vétérans suit la cohorte des nouveaux où nombreux sont les talents qui se dessinent. Voici de M MOY une bonne gouache : *Vieilles Maisons à Vitré* et un *Pardon dans le Finistère*, plein de vie et de mou-



MARCHOUX. — Paysage.

Saint-Julien à Audierne bien rendue ; de M. BÉCARD, deux bonnes toiles : *Petite Ferme* et *Route d'Yport* ; de M. BARDON une vue de *Sartène* et un *Goulet de Bonifacio*, traités très heureusement, le premier surtout, à la manière des primitifs; de M. BRIAU, une amusante et très vivante sanguine, *le Gendarme est bon enfant*; un joli nu : *Gilda*, et d'excellents *Paysages bretons*; de M. BAZALGETTE, un ensemble de pastels : *Souvenir du pays de Laënnec* et une curieuse *Rivière de Pont-l'Abbé* avec son lumineux coucher de soleil ; de M. BLIND, un agréable ensemble d'aquarelles parmi lesquelles sont à retenir pour leur saveur : *Ferme poitevine* et *Vue d'Obernai;* de



FAY. — Village de Charlosse.

vement ; de M. REYNES, des *Fleurs* d'une fraîche tonalité ; de M. ROUX, une intéressante *Eglise de Cheverny;* de M. ALBERTIN, une *Chapelle de* M. CHRÉTIEN, une *Brume du matin*, très justement et largement traitée ; de M. CHEVREL, quatre précieuses notations *d'étangs;* de M. CHES

NEAU, un charmant *Quimper dans la brume*; de M. DECLITY, un pittoresque *Effet de nuages*; de M. DEVAUX, une gracieuse *Intimité* et une séduisante *Pointe d'Antibes*; de M. DAYRAS, de très fines notes joliment enlevées et lavées: *Gaîté champêtre*, *Place Duroc*, et un *Presbytère*; de M. DUMONT, plusieurs toiles d'une bonne facture : *Mer moutonnée* et *Vieux* d'Utrillo ; de M. GILSON, de riants dessins : *En Woëvre*; de M. JULLIEN, une délicate eau-forte le *P. de Foucault*; de M. KRZYPOW, une parfaite copie de la *Bohémienne* de Fr. Hals ; de M MARCHAND, un coquet *Charentonneau* ; de M. MAURICE, un ensemble d'aquarelles de tout premier ordre et que ne dédaignerait pas de contresigner un maître, pour la profondeur des valeurs, le fini du détail, la tendresse de l'atmosphère ; à retenir par-dessus tout son *Pavillon de la Musique*, ses *Tuileries sous la neige* et son *Villeneuve-lès-Avignon*; de M. LAURENS, un curieux *Masque* et une bonne *Baie de Douarnenez*; de M. PHILIBERT, un *Service à thé* adorné de



JEAN HALLÉ. - Place de Fontenay. Trésigny.

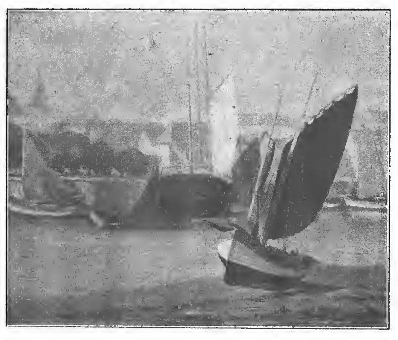


LORRAIN-JACOB. - Clocher de Saulchery.

Moulin d'Annapes; de M. ENGEL, un charmant *Bord de l'Indre*; de M. ESCAT, deux délicats *portraits*; de M. EDELMANN, trois amusantes images ; de M. FUNCK HELLET, un excellent *Port de Concarneau* et son *Quai* ; de M. GAUDIER, un aimable portrait de *Pierre Bertin*, à la manière

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

chats, qui fut la curiosité de ce Salon par la gracieuseté de leurs attitudes diverses et par le scrupule de leur anatomie ; du même une jolie cire confrère qui se repose à Valenton, à la Maison du médecin, un heureux ensemble d'aquarelles délicatement traitées : *Alhambra de Grenade, Paysages à Delft* ; de M. KOLB, une série de gouaches très prenantes par leur luminosité, par leurs couleurs chantantes qui leur donnent une valeur



MARY-MERCIER.

d'*Enfant nu ;* de M. ROUTIER, un aimable *Saint-Etienne de Fursac* et surtout plusieurs merveileuses reliures, dont une principalement offre des fers d'une préciosité incomparable ; de M. GUTMANN, également, dans la même vitrine, deux délicates reliures ; de M. SOMEN, un sincère *portrait* de son père ; de M. VIAL, une aimable *Liseuse* et une lumineuse *Venise;* de M. LETER, un bon



OBERTHUR. — Vol de goélands.

décorative de premier ordre : ainsi de sa *Sainte Odile*, et de deux éclatants *Effets de neige* ; de M. CREISSENT, une très intéressante toile, *les Trois Vieilles*, d'une intense observation ; de M. DESNOIX, une délicate impression de *Soleil sur l'Orne* ;

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

de M. GUILLOT, une lumineuse *Matinée au Parc Monceau* ; de M. BOBO, deux gracieux *portraits* ; de M. CHOQUET, une séduisante eau-forte : *Vieille Maison à Séez* ; de M. DAVENPORT, une *Cathédrale de Louviers*, délicatement fouillée, et une riante *Forêt de Marly ;* de M. SALAS-GIRARDIER, un bel ensemble de *fleurs* aux précieuses tonalités ; de M. ROSTAN, une amusante pochade relative à l'opération de Voronoff : *Le rajeunissement des cadres* ; de M. GUILLEMAIN, une pittoresque aquarelle de *Sainte-Marie d'Oloron* ; de M. LE CLERC, une précieuse aquarelle, *Epoque 1830*, et une solide *Etude de Marseille* ; de M. CHAPAIZE, deux gentils paysages. Au point de vue de la médecine dans l'art, deux intéressantes contributions à signaler : celle du Dr FASQUELLE, qui expose un beau *Portrait de Jenner*, et une ravissante gravure de Boilly, une *Scène de vaccination*, et enfin celle de M. BOULAND, qui, au nom de la *Semaine dentaire*, nous présente une belle série de gravures curieuses ayant trait à la chirurgie dentaire, dont le célèbre *Baume d'acier* de Boilly, en même temps qu'un bel album de Dagen : *le Dentiste d'autrefois*.

Une petite salle enfin nous restait à visiter : celle où notre confrère P. RABIER a heureusement réalisé son idée d'une exposition de la publicité médico-artistique Pour son début, il faut convenir qu'elle a eu, elle aussi, son succès. Plusieurs artistes, MM. CHANSON, LE CLERC et WAGNER y ont d'abord exposé des projets de clichés intéressants, voire humoristiques, et surtout les grandes firmes pharmaceutiques ont tenu à honneur d'y figurer. C'est ainsi que nous y avons tour à tour admiré de M. BUISSON, sa publication : *Le sommeil dans l'art* ; de M. DEBAT, ses belles gravures sur bois en camaïeu pour ses *Vieilles pierres de l'hôpital Saint-Louis* ; de M. FUMOUZE, son incomparable collection de *Chantecler* et ses planches de plantes en couleurs ; de M. BRUNOT, les bois de sa revue *Medicina* ; de M. LONGUET, son précieux carton de *gravures du* XVIIIe et son histoire joliment illustrée du *Costume du médecin* ; de M. MIDY, les savoureuses silhouettes de De Losques pour son *Histoire des goutteux* ; de M. CHASSAING-PRUNIER,



LRIAU. — Le gendarme est bon enfant.



PHILIBERT. — Service à thé aux chats.

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

une charmante toile montrant un ravissant bambino, produit sans doute de sa farine ; de M. ROGIER enfin, son intéressante collection des chefs-d'œuvre du Louvre et ses *Causeries médicales et littéraires*.

Cette randonnée finie à travers les œuvres de nos confrères, ayant fait remarquer au Dr RABIER l'aimable harmonie qui se dégage de ce Salon où ne se relèvent nulle outrance, nulle faute de goût, et pourtant, me direz-vous, il a fait de l'anatomie. Certes, mais où prendrait-il le temps de faire de l'académie? Peu ou point de scènes de composition pour la même raison. Alors, profitant de ses quelques jours de vacances, il communie avec la belle nature et s'essaie à la rendre, d'où les nombreux paysages que vous avez vus, le plus souvent à l'aquarelle, car l'huile, une palette, cela exige toute une manutention. « Et ce me fut un plaisir



Le Dr RABIER, l'organisateur du Salon des Médecins.

celui-ci me répondit : « Oui, nos confrères font en effet des œuvres saines, bien équilibrées, auxquelles manque seule souvent l'expérience. C'est qu'aussi, ajouta-t-il, le médecin a pour lui d'abord une éducation préalable qui le défend plus que tout autre contre ces erreurs : anatomiste, morphologiste, il a le sens des formes, de la ligne ; observateur par profession, il a celui de la comparaison, des valeurs, premiers linéaments de tout art réfléchi et sincère.

« D'autre part, possédant une culture générale, il a le souci du beau, de l'harmonieux ; enfin, habitué aux responsabilités, à la critique, tenu à peser ses actes et leurs conséquences, il a de ce fait la pudeur de ce qu'il fait : ce qui l'empêche d'exposer des choses en opposition avec la vie et le bon sens. Voyez plutôt ses œuvres: point de nu, d'entendre notre confrère RABIER me faire ains la psychologie de ce Salon dont le succès est, pour une bonne part, dû à son remarquable esprit d'organisation, à son urbanité, à son infatigable énergie. « Alors, lui dis-je, vous avez tout fait tout seul? — Tout, me dit-il, sauf l'accrochage, pour lequel un jeune et aimable confrère, le Dr MARY-MERCIER, a bien voulu m'offrir son concours qui m'a été précieux, et dont vous pouvez le remercier en notre nom à tous. » Et là-dessus il me quitta pour aller servir de cicerone à d'autres visiteurs qui entraient et, à le voir ainsi s'activer, sans trêve, je songeai combien il pratiquait dans toute son acception sa devise : *Concordia medicorum optima per artem*.

MORDICUS.

ÉCHOS DU JOUR

LE PRÊT D'HONNEUR

C'est fait. Les étudiants ont, depuis peu, leur prêt d'honneur tant désiré et si longtemps réclamé.

Le projet avait été voté en juin dernier. Depuis, nul n'en avait plus entendu parler, et il a fallu tout l'acharnement des jeunes pour le faire sortir des cartons verts où il reposait, couvert de la poussière administrative.

Un décret le réglementant vient enfin de paraître au *Journal officiel*, et le ministre de l'Instruction publique va donc sous peu constituer l'Office national du *prêt d'honneur en faveur des Français poursuivant des études supérieures*.

Cet Office national comprendra des membres du Conseil d'État, de la Cour des comptes et divers représentants de divers ministères. Il comprendra également des professeurs et des délégués des Associations d'étudiants.

Son autonomie financière sera naturellement complète, mais, administrativement, l'Office sera rattaché au ministère de l'Instruction publique.

En outre, chaque Académie nommera un comité chargé de la répartition des prêts, et de la surveillance des remboursements.

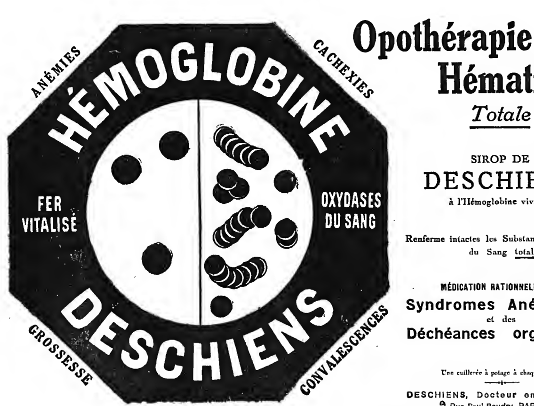
La somme allouée aux caisses du prêt d'honneur est de deux millions par an, à partir de 1923 inclus, et les prêts pourront être accordés aux étudiants des Facultés, aux élèves des écoles supérieures libres, et même aux isolés lesquels, sans doute, auront quelque mal à faire valoir leurs droits.

Les prêts seront consentis sur la demande des intéressés, et à cette demande seront annexées les pièces justifiant la position scolaire et la situation de famille. La durée du prêt sera d'une année, avec possibilité de renouvellement.

Chaque prêt consenti comportera un engagement « d'honneur » de remboursement, sans intérêts, et dans un délai de dix ans maximum, sauf sursis pour cause majeure.

Tout devrait être réglé d'ici quatre à cinq semaines, dit-on. A ce moment, les étudiants pourront commencer à bénéficier du décret.

Il est fort difficile de prévoir les résultats que



Opothérapie Hématique *Totale*

SIROP DE DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES
Syndromes Anémiques et des **Déchéances organiques**

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9 Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

Reg. de Commerce. Seine 207.204 B.

14-5 *****



BIOLACTYL

FERMENT LACTIQUE

1° Culture liquide Boite de 10 flacons de 60 grs.
2° Culture liquide Boite de 2 flacons de 60 grs.
3° Culture sèche **Comprimés** (étui aluminium)
3 a prendre avant le repas dans de l'eau sucrée
4° Culture liquide Boite de 6 tubes (prépar. lait caillé).

ENDOCRISINES

EXTRAITS OPOTHERAPIQUES TOTAUX

1° Cachets
Thyroïde, Ovaire, Hypophyse, Orchitine, Surrenale
Foie, Rein, Mamelle, Rate, Pancréas, Thymus.
Moelle osseuse, Placenta, Parathyroïde
Pluriglandulaires M (sexe masculin)
Pluriglandulaires F (sexe féminin)

2° Comprimés
Thyroïde, Ovaire, Hypophyse, Orchitine, Surrénale.
Pluriglandulaires M (sexe masculin)
Pluriglandulaires F (sexe féminin)

3° Ampoules
1° Thyroïde, Ovaire, Hypophyse totale, Surrènale,
Orchitine, Rate, Pancréas
2° Hypophyse-lobe postérieur (us. obstétrical)
S.H.A. (Surrenale, Hypophyse, Adrenaline): ASTHME

4° Associations (cachets)
Bivalents O.T. O.H. O.S.
Trivalents T.H.S. T.H.O. T.P.F.
Quadrivalents E.T.P.F. H.T.S.O.

PELOSPANINES

SULFATES DE TERRES RARES

I Pelospanine A *Ampoules de* 2 c.c. } intra-veineux
II d° B *d°* 4 c.c. }
III d° C *(Assoc. lipoïdique)* : hypodermiques
IV d° R *Ampoules de* 4 c.c. intra-rectal

Traitement des bacilloses subaigues et chroniques

CYTOTROPINES

ASSOCIATIONS LIPOIDO-MONO-METALLIQUES. ACTION DE RENFORCEMENT

Pilules : FER · ETAIN MERCURE
Ampoules FER ARGENT ETAIN CUIVRE MERCURE

BILEYL

SELS BILIAIRES

Globules Keratinisés
Mode d'emploi: 3 à 6 globules après le repas

VACCINS

PROF. BRUSCHETTINI

1° Antipyogène polyvalent : *Boite de 5 Ampoules*
2° Antigonococcique : *Boite de 5 Ampoules*

ECHANTILLONS sur DEMANDÉ aux

LABORATOIRES FOURNIER FRERES*. *26 Boul^d de l'HOPITAL, PARIS.

Reg. Com. 157.159-60.

Registre du Commerce. Seine 157.159-60.

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

donnera le prêt d'honneur, et dans quelle mesure il sera bien ou mal placé.

Tant que le prêt d'honneur ne fera qu'aider les étudiants en cours d'études, nul ne peut qu'y applaudir des deux mains.

Mais il s'agit aussi que le prêt d'honneur ne devienne pas un appât pour quelques très jeunes gens qui, frais émoulus du baccalauréat, se sentiront des dispositions particulières pour la vie d'étudiant et peu de disposition pour la vie d'études.

C'est là, force est de l'avouer, l'un des revers de la médaille, si vous voulez bien admettre qu'une médaille, qui n'a jamais qu'un côté face, puisse avoir trente-six côtés pile !

Espérons donc que le prêt d'honneur sera judicieusement distribué et n'aboutira pas à un encombrement peu souhaitable des Facultés par des sujets doués tout juste pour l'épicerie. Nous nous empressons d'ailleurs d'ajouter que cela est peu à craindre, les sommes dont disposera l'Office national étant fort limitées.

Mais un autre reproche que l'on peut adresser au principe du prêt d'honneur est... la nécessité du remboursement.

Cela, parfois, va être bien dur, et les meilleures volontés du monde auront bien du mal à s'en tirer !

Si vous achetez quelque étude de notaire, quelque fond de boulangerie ou si quelque député de vos connaissances vous fait obtenir un bureau de tabac, vous êtes certain, sitôt installé, de bâcler des actes, de vendre des petits pains, du tabac ou des allumettes.

Si vous achetez une clientèle de médecin, vous n'êtes certain de rien du tout.

Si vous n'achetez pas de clientèle, vous êtes un petit peu moins certain d'un petit peu moins que rien du tout !

Voici donc un jeune homme qui, avec bien de la peine, a parachevé ses études : il doit une somme assez rondelette à la caisse du Prêt d'honneur, et a la volonté ferme de la rembourser lors de son installation.



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

Le grand jour de la thèse arrive, et les doctes professeurs ont incliné leur toque rouge avec un petit sourire qui veut dire : « *Dignus est intrare in nostro docto corpore* ».

Le jeune médecin sort de la salle grandi aux yeux de tous, et court chercher son diplôme avec les « droits et prérogatives qui y sont attachés ».

Son diplôme en poche, il lui faut chercher autre chose de plus difficile encore à trouver : un appartement.

Son appartement trouvé, il lui faut chercher autre chose : des meubles, des instruments.

Il lui faut faire graver des cartes, faire venir le frotteur, engager une soubrette ou au moins une femme de ménage.

Pour tout cela il faut de l'argent. Bien loin de pouvoir rembourser la caisse du prêt d'honneur, il empruntera, par la force des choses, après avoir ruminé en sa tête les mille manières d'accommoder la médecine !

Certes, un jour le succès viendra. Les dettes les plus criardes seront payées, et le jeune médecin fera tant et tant, qu'enfin il remboursera son prêt d'honneur, lequel lui aura permis, pendant vingt ans de son existence, de manger de la vache enragée, ce qu'il continuera avec enthousiasme !

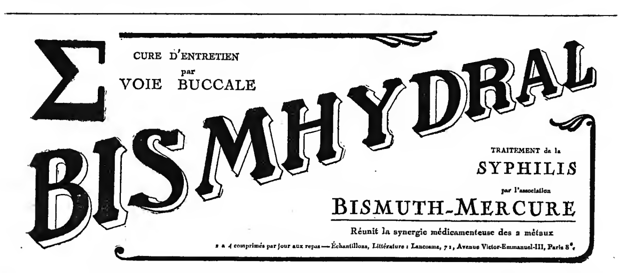
Et pourtant il faut bien venir en aide aux étudiants ; il est de toute urgence de les secourir, et les preuves qu'ils ont données de leur vitalité et de leur ardeur les rendent, plus que jamais, dignes d'intérêt.

Le problème est rude. Peut-être le prêt d'honneur donne-t-il, malgré tout, un petit début de solution.

Et d'ailleurs, la classe intellectuelle n'est-elle pas toujours prête à lutter pour une idée ou un sentiment, quitte à tendre le dos sous l'averse qui passe?

Espérons que le Prêt d'honneur sera un parapluie pas trop troué !

M. Boutarel.



L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-64

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
PRODUITS CARRION

L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-45

EVATMINE

Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME

La boîte de 6 Ampoules d'un c.c. 10 fr.

V. BORRIEN et Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré — PARIS

R. C. Seine 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 24 mars 1924.

Importance des vacuoles dans les cellules végétales. — M. DANGEARD, grâce à la méthode des colorations vitales, démontrent que les vacuoles sont une partie constituante de toutes les cellules au même titre que le noyau et que leur importance est considérable.

Nouvel appareil pour l'application du froid. — M. BORDAS présente un nouveau cryocautère pour les affections cutanées. La gamme de froid va de 0° à 200° au-dessous.

H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 25 mars 1924.

La mortalité en France depuis cent dix-sept ans. — M. CALMETTE montre par des statistiques précises que, depuis 1808, la natalité n'a cessé de décroître avec une navrante régularité. Que sera notre nation dans un siècle, si le nombre annuel des naissances continue à diminuer suivant le même rythme ? Il faut donc sauvegarder et accroître notre capital humain par le développement de la médecine préventive et des organisations d'hygiène. C'est aux Chambres prochaines qu'incombe le soin de voter les lois protectrices de la natalité française et la refonte de la loi du 15 février 1902 sur la santé publique.

Administration de l'insuline. — MM. DESGREZ, BIERRY et RATHERY discutent la valeur de cette notion d'*unité*, quantité d'insuline nécessaire pour produire telle action déterminée. Or il est difficile de comparer les effets de l'insuline chez l'animal et chez l'homme diabétique. Les auteurs proposent très logiquement de doser l'insuline en poids comme tout médicament, en imposant à cette substance un test d'activité minimum.

Médecins traitants et médecins experts. — M. BALTHAZARD propose à l'Académie de considérer comme incompatibles les fonctions de médecin traitant et celles de médecin contrôleur.

L'inventeur du cinématographe. — M. RICHET déclare qui c'est MAREY qui, indiscutablement, a découvert le cinéma. C'est lui qui le premier obtint des photos successives sur une seule plaque avec arrêts successifs. Il obtint vingt images par seconde. C'est par ce procédé qu'il étudia le vol des oiseaux en 1882. En 1890, Marey remplaça les plaques par du papier sensibilisé enroulé et entraîné par un mouvement s'arrêtant à intervalles égaux. C'est à la même époque qu'il fit des projections sur un écran. Toutes ces découvertes, qui constituent bien le cinéma, appartiennent en propre à Marey. MM. Lumière firent la synthèse de tous ces travaux et perfectionnèrent puissamment les appareils de prise de films et de projections. Le conseil municipal de Paris devant apposer une plaque commémorative sur une maison où eurent lieu les premières projections cinématographiques, M. Richet propose le texte suivant : « Ici, le 28 décembre 1895, la cinématographie, invention géniale de Marey, a pu réaliser, grâce aux frères Lumière, les premières projections publiques de photographies animées. » L'Académie adopte ce texte à l'unanimité.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 28 mars 1924.

A propos d'un cas d'amaurose, suite d'intoxication oxycarbonée. — M. RIST a eu l'occasion d'observer dans son service le malade présenté dans une séance précédente par M. Lévy-Valensi et au sujet duquel M. Rathery a pris la parole dans la séance précédente. M. Rist pense qu'il s'agit là d'un cas d'amaurose simulée. Cet homme ne présente actuellement aucune lésion du fond de l'œil ; ses réflexes pupillaires sont bons.

M. LÉVY-VALENSI conserve l'opinion qu'il a exposée précédemment : l'amaurose est en rapport avec l'intoxication carbonée. Il est possible que les abus d'alcool dont ce sujet est coutumier entrent pour une certaine part dans le déterminisme des accidents actuels.

Contribution à l'étude des hépato-rénaux. — M. PARTURIER (de Vichy) a examiné 350 malades présentant un état pathologique du foie. Cinquante-cinq d'entre eux (15 p. 100) avaient une albuminurie légère ou des cylindres granuleux, 28 (8 p. 100) des cylindres hyalins ou des cellules rénales. L'auteur insiste sur la fréquence relative des altérations rénales dans les états douloureux de la vésicule biliaire. Il ne faut donc pas perdre de vue les reins dans la thérapeutique hépato-vésiculaire.

Intoxication par l'oxyde de carbone suivie de gangrène sèche cutanée. — MM. RATHERY et GOURNAY ont observé un malade qui, à la suite d'une intoxication par le gaz d'éclairage traitée et guérie par les injections et l'inhalation d'oxygène, présente une gangrène sèche du pied droit ; c'est là un accident rare de l'intoxication oxycarbonée.

Le traitement de l'encéphalite épidémique par les injections intraveineuses de salicylate de soude. — MM. RATHERY et GOURNAY ont eu l'occasion de suivre une malade atteinte d'encéphalite léthargique avec quelques myoclonies, chez qui la thérapeutique préconisée par Carnot, des injections intraveineuses de salicylate de soude, donna des résultats fort intéressants : dans les heures qui suivaient l'injection, la malade se réveillait ; si les injections étaient continuées, la léthargie ne réapparaissait pas ; si, par contre, on restait vingt-quatre heures sans injecter le salicylate, la malade retombait en léthargie. C'est là un cas presque expérimental prouvant l'action du salicylate dans l'encéphalite léthargique. Administré d'abord *per os*, le salicylate n'avait amené aucune amélioration.

Un cas de polynévrite tuberculeuse. — MM. CROUZON BERTRAND, CHAVANY et FROUMENT ont observé une femme qui, au cours de son hospitalisation et en dehors de toute intoxication éthylique, présenta une atrophie musculaire progressive en rapport avec une polynévrite tuberculeuse à forme quadriplégique. L'examen anatomo-pathologique détaillé qui a pu être pratiqué est venu en confirmer l'étiologie.

Colibacillémie gravidique sans pyélonéphrite. — MM. LEMIERRE et RIVALIER rapportent l'histoire d'une jeune femme qui, au cinquième mois d'une grosseur, présenta une affection fébrile d'une grande violence. L'hémoculture donna un colibacille. La température tomba le onzième jour de la guérison survint sans qu'il se fût produit du côté du rein et des voies urinaires des compli-

cations cliniquement appréciables. L'examen des urines montra seulement la présence d'un peu d'albumine, de quelques cylindres granuleux, de quelques leucocytes et de nombreux colibacilles. La malade était atteinte d'une constipation opiniâtre.

Dans cette observation, l'étape urinaire a fait défaut. Il est intéressant de constater le développement d'une colibacillémie chez une femme enceinte sans polynéphrite suppurée.

Tuberculose gommeuse disséminée chez un adulte consécutive à une inoculation cutanée. — MM. LEMIERRE et LINDBERG apportent l'observation d'un homme de vingt-six ans qui, après une légère blessure du pied droit, présenta de la lymphangite fébrile du membre inférieur suivie rapidement de l'apparition de nodules gommeux sous-cutanés, intramusculaires et sous-périostés. Le bacille de Koch fut trouvé dans l'un d'eux ; un cobaye inoculé avec du pus provenant de leur ramollissement fut tuberculisé. Trois mois et demi après l'accident primitif, cet homme mourut de méningite tuberculeuse. L'examen histologique de la plaie d'inoculation, qui ne s'était pas cicatrisée, montra des lésions très nettes de tuberculose.

L'évolution des lésions et leur filiation imposent l'idée d'une tuberculose d'inoculation cutanée.

Purpuras chroniques sans splénomégalie guéris par la splénectomie. — MM. RICALDONI et ALBO (de Montevideo) communiquent deux intéressantes observations de purpura chronique à paroxysmes menstruels guéris par la splénectomie, bien que l'hypertrophie de la rate fît défaut. Dans le premier cas, l'opération, pratiquée le 23 octobre 1922, fut suivie d'une convalescence franche et complète et aucun retour purpurique ne s'est manifesté depuis, alors que le purpura, à certains moments fort grave, datait au moins de quatre ans.

Dans le second cas, le purpura remontait à janvier 1923 ; l'opération, pratiquée le 12 décembre, a été également suivie, malgré quelques incidents post-opératoires, de guérison, mais la durée n'est pas suffisante pour parler de succès définitif. La rate ne pesait que 81 grammes, elle se montrait toutefois en pleine activité réactionnelle. Ces faits montrent tout l'intérêt de la splénectomie dans certains syndromes hémorragiques, même lorsque objectivement la rate semble normale.

La bile B de l'épreuve de Meltzer-Lyon est-elle bien d'origine vésiculaire ? — MM. CHIRAY et MILOCHEVITCH exposent le résultat de leurs recherches personnelles sur l'épreuve de Meltzer-Lyon. Ils se rallient pleinement à la conception de Vincent-Lyon d'après laquelle la « bile » B représente la « bile vésiculaire ». A l'appui de cette manière de voir, les auteurs invoquent en particulier les arguments suivants :

1° Les expériences poursuivies sur les animaux ont montré que le réflexe duodéno-vésiculaire fonctionne sous l'influence de toute une série d'excitation duodénales. Le sphincter d'Oddi participe activement à ce réflexe. Normalement contracté et continent pour la bile du canal commun alors que le cholécyste est relâché, il se relâche à son tour au moment de la contraction vésiculaire.

2° L'étude du mode d'écoulement de la « bile B », ses caractères chimiques, cytologiques et bactériologiques, plaident en faveur de son origine vésiculaire.

3° Chez les cholécyctectomisés il est, dans la grande majorité des cas, impossible d'obtenir la « bile B ». Dans les rares cas où cette règle subit une exception, l'anomalie trouvera son explication dans l'existence d'une contracture du sphincter d'Oddi qui détermine une stase anormale.

4° Dans tous les cas de cholécystite avec canal cystique perméable où a pu être faite la confrontation entre la « bile B » et la bile prélevée chirurgicalement ou nécropsiquement dans la vésicule, la « bile B » s'est montrée tout à fait semblable à cette « bile vésiculaire » tant au point de vue macroscopique qu'à celui des dosages pratiqués sur les sels et pigments biliaires ou sur la cholestérine.

5° La « bile B » ne manque pas seulement dans le cas où la vésicule est anatomiquement supprimée par la cholécyctectomie. Elle fait également défaut dans tous les cas où la vésicule se trouve, du fait d'un état pathologique quelconque, fonctionnellement annihilée (calculs remplissant la cavité du réservoir biliaire, cholécystite chronique non lithiasique, péricholécystite).

M. RATHERY a constaté qu'après injection intraduodénale de la solution magnésienne de Maltzer-Lyon, une très grosse vésicule biliaire constatée chez une de ses malades disparut immédiatement .

M. LABBÉ attache une grosse valeur à cette épreuve.

Rétrécissement de l'artère pulmonaire, cliniquement latent, décelable par l'examen radioscopique. — MM. LAUBRY et OURY présentent un cas de rétrécissement de l'artère pulmonaire, où le diagnostic ne put être posé que par l'examen radioscopique, cliniquement ce rétrécissement étant resté complètement latent. Les auteurs insistent sur l'importance que peut prendre le seul claquement du deuxième ton pulmonaire dans l'histoire clinique de ces rétrécissements, et attirent l'attention sur le rôle que doit jouer la spécificité acquise ou héréditaire dans le déterminisnisme de la dilatation située en aval du rétrécissement.

M. NOBÉCOURT observe en ce moment un enfant de treize ans porteur à la fois d'un rétrécissement mitral et d'un rétrécissement de l'artère pulmonaire. Il insiste sur la netteté des signes cliniques trouvés chez ce malade et la difficulté rencontrée pour porter un diagnostic dans les cas ou la symptomatologie est fruste.

M. VAQUEZ. — Il s'agit plus, dans le cas de M. Laubry, d'après les signes fournis par l'auscultation, d'artérite pulmonaire que de rétrécissement de l'artère pulmonaire.

Transfusion du sang dans un cas d'hémorragie intestinale grave de la fièvre typhoïde. — MM. DE MASSARY, ROSENTHAL et VACHER rapportent une observation de fièvre typhoïde compliquée au seizième jour par des hémorragies intestinales graves. L'état de la malade était presque désespéré quand une transfusion de 130 centimètres cubes de sang fut pratiqué suivant la technique indiquée par Rosenthal. Après cette transfusion, on injecta 250 centimètres cubes de sérum sucré. Le résultat fut surprenant. Les hémorragies ne se renouvelèrent plus et la malade guérit.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Les auteurs insistent sur le rôle hémostatique et curatif de cette transfusion du sang.

M. CAUSSADE a eu l'occasion de pratiquer dans son service plusieurs transfusions de sang par la méthode de Rosenthal dans des conditions semblables.

Il a pu ainsi faire cesser une hémorragie très importante par anévrysme de Ramsmussen et sauver une malade présentant une anémie palustre très accentuée (moins d'un million d'hématies).

Recherches sur le passage du bismuth dans le liquide céphalo-rachidien. — MM. SÉZARY, BARBÉ et POMARET ont recherché le bismuth dans le liquide céphalo-rachidien de paralytiques généraux traités par ce métal. Ils ont recueilli dans deux récipients le liquide provenant de malades injectés avec des sels solubles et insolubles; et leur analyse a porté sur un volume total de 455 centimètres cubes de liquide provenant de sujets ayant reçu des sels insolubles et 365 centimètres cubes de sujets traités par des sels solubles.

Bien qu'ils se soient mis ainsi dans des conditions qui permettaient de déceler des traces minimes de bismuth, les auteurs ont obtenu dans les deux cas un résultat négatif. Donc, contrairement à ce qu'on a écrit et conformément aux recherches récentes de MM. Janselme, Delalande et Terris, le bismuth ne passe pas plus que l'arsenic trivalent dans le liquide céphalo-rachidien.

Méningite aiguë avec association tuberculo-méningococcique. — MM. ACHARD, BLOCH et MARCHAL. — Chez une jeune fille de dix-huit ans, atteint de méningite aiguë, le début traînant avait fait penser à la possibilité d'une méningite tuberculeuse ; mais on ne trouva pas de bacilles de Koch dans le liquide, qui renfermait des polynucléaires abondants et quelques méningocoques. Après trois jours de sérothérapie par voie rachidienne, on tenta l'injection ventriculaire. Le liquide cérébral ne communiquait pas avec le liquide spinal et renfermait plus de méningocoques, la plupart en dehors des cellules. La mort survint quelques heures après l'intervention, et l'autopsie montra, outre un exsudat seulement séreux dans les méninges, quelques granulations tuberculeuses où le bacille de Koch fut reconnu présent. De plus, les poumons étaient farcis de granulations miliaires.

En somme, il s'agit de granulie mortelle avec des accidents méningitiques dus à l'association du bacille tuberculeux au méningocoque de la variété B.

Cette association a été rencontrée plusieurs fois. Tantôt les deux infections semblent simultanées comme dans le cas présent. Tantôt c'est la méningite tuberculeuse qui débute. Tantôt, mais plus rarement, c'est la méningite à méningocoques ; puis, après l'amélioration produite par la sérothérapie, la méningite tuberculeuse évolue.

Le plus souvent les lésions tuberculeuses des péninges sont discrètes. Il est exceptionnel que le bacille de Koch ait été reconnu pendant la vie.

La sérothérapie ne peut, bien entendu, donner qu'un résultat incomplet et passager.

Méningococcémie à type de purpura fulminans. — M. MAROTE.

Quelques essais d'autosérothérapie périodique dans la fièvre de Malte. — MM. D'ŒLSNITZ et LIOTARD.

P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 22 mars 1924.

Amaigrissement par l'injection des humeurs d'inanitiés. — MM. CARNOT et TERRIS ont constaté, dans une série d'expériences, que le sérum et certains extraits d'organes, de foie notamment, d'animaux inanitiés provoquent chez des animaux neufs une importante mais passagère perte de poids accompagnée d'une décharge azotée dans les urines. L'expérience réussit même avec des extraits d'albumines de foies d'inanitiés, mais non avec des extraits de muscle du même animal.

L'hydrémie chez les hypertendus non œdémateux. — MM. VIOLLE et ARMAND ont étudié chez de tels malades ayant ingéré une quantité d'eau connue, les éliminations aqueuses urinaires et l'hydrémie. Dans ces conditions, l'eau qui n'a pas été éliminée ne détermine qu'une très légère et très passagère augmentation de l'hydrémie. Cette eau passe donc dans les tissus, où elle constitue des réserves qui seront éliminées peu à peu suivant la capacité fonctionnelle du rein. La tension artérielle et le pouls ne subissent que des modifications légères et de courte durée.

Principes sérologiques pour une théorie des réactions basées sur la déviation du complément. — M. MAURICE RENAUD, après avoir montré l'insuffisance de la théorie spécifique de la réaction de Bordet-Wassermann, pense que la signification de la disparition de l'alexine et de l'inactivation du sérum, est la même dans tous les cas où ce phénomène se produit. La chaleur, les lipoïdes, les antigènes ne font que favoriser la fixation qui a tendance à se faire spontanément. Les méthodes basées sur le principe de Bordet-Gengou peuvent donc être considérées comme de simples mesures de vitesse de réaction, les antigènes se comportant comme des catalyseurs.

Structure granuleuse des fibres élastiques. — MM. KERVILY montre que l'imprégnation à l'argent permet de dissocier dans les fibres élastiques un chapelet de grains contenus dans un substratum plus ou moins colorable par l'argent, suivant que la fibre est grosse et âgée, fine et jeune.

Culture du bacille de Koch. — M. VAUDREMER montre que le bacille de Koch se cultive plus facilement qu'on ne le croyait sur des milieux organiques, sur des milieux synthétiques. L'eau de décoction de pomme de terre constitue en particulier un excellent milieu.

F. BORDET.

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 6 mars 1924.

Syndrome myoclonique d'origine syphilitique. — M. André THOMAS et Mme LONG-LANDRY. — Il s'agit d'une femme de quarante-cinq ans, dont la maladie a débuté insidieusement en 1922, et a présenté d'abord les caractères d'un Parkinson localisé au bras droit, mais avec un signe d'A. Robertson et une réaction de Bordet-Wasserman fortement positive. Quelques mois après, le tableau clinique s'est modifié ; le tremblement étendu à la face, à la langue, les troubles de la parole, l'inertie psychique font penser à une paralysie générale. Actuellement, elle présente surtout des clonies qui prédominent

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

à la face du côté gauche, et dont le rythme est plus rapide sur la moitié supérieure, plus lente sur la moitié inférieure et sur le peaucier, avec hypertonie permanente de ces muscles. Les clonies s'exagèrent avec les mouvements actifs et avec les excitations périphériques.

L'origine syphilitique est confirmée par l'étude du liquide céphalo-rachidien et par le résultat satisfaisant du traitement arsenical.

Hémorragie rachidienne tardive chez les opérés de tumeurs médullaires. — MM. SICARD et LAPLANE ont observé, sur 11 cas de tumeurs médullaires opérées avec succès par Robineau, deux faits d'hémorragies rachidiennes tardives, survenues après le lever des malades, l'un cinq semaines, l'autre six semaines à la suite de l'acte opératoire. En quelques heures s'établit un syndrome de compression médullo-cérébrale, avec algies des membres inférieurs, céphalée, vomissements et même coma chez l'un des opérés. Le liquide rachidien se montra sanguinolent et amicrobien. Quoique la guérison ait été complète en quelques jours, il y a lieu, à cause de la possibilité de ces accidents d'allures alarmantes, de conseiller aux opérés de tumeur médullaire une extrême prudence dans la reprise de la vie normale. M. Cl. VINCENT insiste sur l'extrême vascularisation de certaines tumeurs médullaires et sur l'existence de « tumeurs-sœurs » qui se relient à la tumeur principale par un simple pédicule, et qu'il importe de ne pas négliger au cours de l'opération.

Compressions médullaires et lipiodol rachidien. — MM. BABINSKI et JARKOWSKI.

Maladie de Recklinghausen avec dermatolysie. — MM. LAIGNEL-LAVASTINE et FRŒLICHER. — Il s'agit d'une jeune fille de dix-neuf ans, débile mentale, non réglée, hypothyroïdienne, atteinte de maladie de Recklinghausen typique, qui présente, dans toute la moitié externe du pied gauche, un état de dermatolysie avec hypertrophie du squelette. Le père de la malade est également atteint de maladie de Recklinghausen.

A propos du signe de Babinski dans la paralysie infantile spinale (poliomyélite antérieure aiguë). — MM. SOUQUES et DUCROQUET montrent un malade atteint de paralysie infantile spinale, chez lequel l'atrophie et la réaction de dégénérescence complète atteignent principalement les muscles de la plante du pied, avec intégrité des muscles de la loge antéro-externe de la jambe. Le pied bot est du type dit « griffe pied creux ». Le gros orteil ne peut être fléchi volontairement. Or l'excitation de la plante du pied provoque une extension du gros orteil.

Dans 12 cas de paralysie infantile spinale à localisation analogue, les auteurs ont observé l'extension de l'orteil quatre fois. Ce phénomène est alors simplement dû à la prédominance des extenseurs des orteils sur les fléchisseurs paralysés. Il ne s'agit pas du véritable signe de Babinski, qui s'observe dans les cas graves de paralysie infantile, à foyers étendus.

Spasme fonctionnel à forme de torticolis spasmodique d'un côté, et contracture unilatérale et permanente des pectoraux de l'autre côté. — M. G. HEUYER et Mlle ZIMMER présentent un malade de cinquante-deux ans, qu est atteint depuis douze ans d'un spasme du sterno-cléido-mastoïdien gauche et d'une contraction permanente des pectoraux droits, ayant débuté à l'occasion d'un geste professionnel. Il s'agit d'un spasme professionnel, dont les auteurs admettent la nature organique, par lésion mésocéphalique de nature indéterminée. Ils proposent un traitement chirurgical : résection du spinal gauche et alcoolisation ou résection des nerfs des pectoraux droits. MM. BABINSKI, SICARD ont observé d'excellents résultats à la suite des interventions de ce genre. Mais il arrive également (Sicard, Meige) que l'opération soit le point de départ d'une extension ou même d'une généralisation des spasmes.

Mal comitial, troubles sensitivo-moteurs, agraphie et affaiblissement intellectuel consécutifs à une encéphalite épidémique. — M. A. LITVAK. — L'intérêt de ce cas consiste d'une part dans son évolution extrêmement lente et progressive avec plusieurs poussées (la somnolence est apparue en 1918, et le hoquet six ans après), d'autre part dans les manifestations rares qui ont accompagné cette évolution : mal comitial, hémiparésie, hémianesthésie, aphasie.

Sept cas d'intoxication oxycarbonée avec signes cliniques d'atteinte du névraxe. — MM. Ch. BOURDILLON et Ed. HARTMANN apportent les observations de sept malades intoxiqués, à des degrés divers, par l'oxyde de carbone ou par le gaz d'éclairage. Chez quatre d'entre eux, ils ont observé des signes nets d'atteinte de la voie pyramidale. Dans les trois autres, le seul signe objectif consiste dans le mouvement d'adduction et de rotation interne du pied, avec contraction isolée du jambier antérieur, symptôme pathologique signalé par MM. Cl. Vincent et Bernard, mais dont l'interprétation reste délicate. Ces manifestations nerveuses s'expliquent sans doute par les lésions d'hémorragie ou de ramollissement qu'il est fréquent de rencontrer chez les sujets morts d'intoxication par l'oxyde de carbone.

J. MOUZON.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 19 février 1924.

Statistique de la Maternité, 1923. — MM. RIBADEAU-DUMAS et FOUET. — La mortalité globale a été de 30,4 p. 100. La majorité étaient des débiles, puis venaient les troubles digestifs, enfin les maladies infectieuses. La plus grande mortalité est celle des enfants amenés par leurs parents, dans un état pitoyable. Les enfants envoyés par les services de l'Assistance publique, les asiles maternels étaient en bien meilleur état.

M. JULES RENAULT a publié la statistique de sa crèche il y a deux ans. Elle ne comportait pas un seul cas de maladie contagieuse (sur 350 enfants), ce qui tient à ce que le service est boxé et que les infirmières se lavent les mains.

Pleuro-péricardite purulente du nourrisson. — MM. RIBADEAU-DUMAS et FOUET. — Il s'agit d'un enfant anoxhémique chez lequel la radiographie a révélé l'existence d'une péricardite. On décidait d'opérer l'enfant lorsqu'il est mort subitement, malgré un état général assez satisfaisant. Le diagnostic de la péricardite du nourrisson est très difficile et rarement fait. L'examen radioscopique est indispensable.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Méningite suraiguë hérédo-syphilitique chez une fillette de deux ans. — M. Cassoute (de Marseille). — Cette méningite a évolué très rapidement en l'espace de trois jours. La mère était syphilitique et la réaction de Wassermann de l'enfant positive.

Un cas d'hydrocéphalie subaiguë avec hémorragie méningée. — MM. R. Debré, Cordey et Mlle Crémieux. — Une enfant de deux ans et demi est admise à l'hôpital pour vomissements rebelles. Quelques jours après, on constate, à la suite de convulsions, l'existence d'une hémorragie méningée. Le traitement antisyphilitique intensif, indiqué par une réaction de Wassermann positive, n'empêche pas la formation, quelques jours plus tard, d'une hydrocéphalie subaiguë. Des ponctions successives montrent que le liquide ventriculaire a une constitution chimique et histologique totalement différente de celle du liquide spinal. Les ponctions ventriculaires répétées presque quotidiennement amènent une amélioration rapide des signes fonctionnels. Les injections intraventriculaires de 1 centimètre cube de lipiodol, puis de 1 centimètre cube de sulfophénolphtaléine montrent qu'il s'agit d'une hydrocéphalie obstructive, ces substances ne pouvant être retrouvées dans le liquide spinal, et la radiographie montre la persistance du lipiodol dans les ventricules latéraux. L'enfant étant morte de broncho-pneumonie, l'examen du cerveau montre : 1° des malformations de développement portant surtout sur le corps calleux, le trigone le *septun lucidum*, relevant d'une lésion ancienne ; 2° une hydrocéphalie en rapport en partie avec les malformations congénitales mais ayant subi vraisemblablement une poussée récente du fait de l'oblitération de l'aqueduc de Sylvius par épendymite adhésive.

M. Ombrédanne. — Le liquide est parfois très différent suivant le siège de la ponction. Ainsi, dans un cas on retirait à gauche 80 centimètres cubes d'un liquide limpide, eau de roche, à droite 30 centimètres cubes d'un liquide franchement jaune.

Sarcome primitif du vagin chez l'enfant. — MM. Hallé, Veau et Grisel. — Le sarcome primitif du vagin, qui n'est pas exceptionnel chez l'enfant, ne guérit jamais et sa survie n'excède guère un an en général. Dans ce cas, les premiers symptômes sont apparus à l'âge de deux ans et l'enfant a vécu jusqu'à sept ans. Elle a subi plusieurs opérations chirurgicales et des applications de radium répétées.

M. Mouchet a observé un cas de la même affection qui récidiva rapidement après l'opération.

MM. d'Astros et Girod (de Marseille) communiquent la relation radiologique de **dilatations des bronches avec injection de lipiodol.**

H. Stévenin.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 14 mars 1924.

A propos des bartholinites. — M. Peraire estime que le traitement chirurgical des bartholinites est bien supérieur au traitement par le rayonnement total du radium. Dans les cas aigus, l'incision est nécessaire : à quoi sert donc le topique radifère ? Dans les cas chroniques, la guérison opératoire après ablation de la glande s'effectue en huit jours, alors qu'il faut un mois et demi pour obtenir un résultat avec le topique radifère.

Ectasies aortiques et leur traitement. — M. Coubeau présente plusieurs observations de malades atteints d'aortites syphilitiques avec ectasies très améliorés et même guéris par le traitement mixte triple : arsénobenzol, mercure et iodure de potassium. Il insiste sur la nécessité d'employer les médicaments à dose intensive tant que le malade n'est pas à la période d'asystolie terminale, mais il faut être prudent au début.

Traitement intrarachidien des séquelles de l'encéphalite épidémique. — M. A. Marie a pu obtenir des améliorations par l'inoculation de virus fixe encéphalitique dans le liquide céphalo-rachidien.

Les complexes colloïdaux en tuberculose. — M. Riquoir communique ses résultats obtenus en tuberculose expérimentale par injection d'un complexe colloïdal : retard de six semaines dans l'apparition de la tuberculose : lésions tuberculeuses moins nombreuses, abaissement de la température.

Hypertrophie mammaire énorme, mammectomie totale. — M. Dartigues montre, avec des projections, ce cas d'hypertrophie mammaire énorme. Il se demande s'il faut faire de l'opothérapie mammaire et ce qui se produirait en cas de grossesse.

Sténoses graves de l'œsophage chez des gastrotomisés. Guérison sous œsophagoscopie. — M. Guisez présente l'observation de 15 malades atteints de sténoses graves non cancéreuses : 12 atteints de sténose cicatricielle traumatique par caustiques, 3 de sténose inflammatoire du cardia consécutive à un spasme grave. L'endoscopie permet d'établir un diagnostic exact, de cathétériser le petit pertuis et de recalibrer l'œsophage par l'électrolyse circulaire. La bouche stomacale a pu être fermée dans tous les cas.

Goudron, arsenic, corps thyroïde et cancer. — M. Blind pense que la substance cancérigène du goudron est l'arsenic agissant longtemps à doses très faibles. Le goudron végétal employé comme topique dans l'Afrique du Nord et le Levant est dépourvu d'arsenic et n'a jamais provoqué de cancer. L'arsenic physiologique de la glande thyroïde troublée dans son métabolisme pourrait être la cause de certains cancers.

Colectomie gauche pour cancer. — M. Pauchet présente un film d'après cette opération : libération de la partie saine du transverse et du descendant, exérèse du segment malade après suppression du méso et des ganglions. Pour rétablir la continuité intestinale, il fait une suture bout à bout avec anus cæcal, de dérivation ou une iléo-sigmoïdectomie, ou l'abouchement des deux extrémités coliques suturées en canon de fusil et fixées à la peau, ou l'implantation du bout terminal dans le bout proximal avec abouchement du transverse à la peau.

H. Duclaux.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 13 Février 1924.

Le déithyldipropénylbarbiturate de diéthylamine dans l'insomnie des aliénés. — MM. A. Marie et V. Kohen viennent déclarer que le diéthyldipropénylbarbiturate

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

de diéthylamine ou somnifène offre sur le dial, le luminal et le véronal, appartenant à la même série, l'avantage d'être plus soluble dans l'eau, de posséder un pouvoir hypnotique supérieur tout en étant moins toxique. Étant utilisable aussi bien par la voie buccale que par les voies rectale, sous-cutanée, intramusculaire ou intraveineuse, il peut être employé facilement dans l'insomnie des aliénés ; cette application vient d'en être faite par les auteurs avec des résultats fort satisfaisants. Ils ont présenté toute une série de courbes d'insomnie se rapportant à de nombreux malades, les doses du produit variant entre 30 et 80 gouttes *per os*.

Dans certains cas où le somnifène n'avait pas pu faire fléchir la courbe d'insomnie à lui seul, les auteurs réussirent dans des temps variables à lutter contre l'insomnie en ajoutant un quart de milligramme de scopolamine, avant la prise de 80 gouttes du dit produit.

M. Tiffeneau estime important que dans les travaux sur les hypnotiques et sur les produits thérapeutiques en général, on apporte toujours des indications exactes sur la nature et la dose des produits utilisés.

M. Dubois de Saujon n'a pas toujours obtenu avec le produit des résultats aussi heureux, en particulier chez les insomniques anxieux. De plus, le produit sous-cutané lui a paru difficilement supporté et douloureux.

M. Vinchon confirme les dires de M. Dubois de Saujon.

Nouvelle préparation iodée en injections modificatrices dans les abcès froids. — M. Jean Michaux présente une méthode de traitement des abcès froids expérimentés depuis plus de trois ans dans son service. La nouveauté de la méthode réside dans l'application d'un produit iodé nouveau qui se trouve être une suspension d'iode dans une solution gommeuse contenant 0gr,00166 d'iode par centimètre cube.

La technique consiste en une ponction de l'abcès froid avec un trocart aussi petit que possible et dans la vidange aussi complète que possible du dit abcès et par une injection consécutive avec le même trocart de la solution proposée (la quantité est évidemment variable avec la capacité de la poche à soigner, mais on ne devra jamais injecter la solution sous tension).

On ne note aucune réaction locale immédiate ou tardive, mais le lendemain matin on trouve une peau audevant de l'abcès, de teinte rouge violacé un peu chaude, très adhérente, et ceci sans douleur (il faut connaître cette réaction, qui au premier abord semble peu rassurante, mais qui dans le traitement est normale). Aucune fistulation ne se produit. Très régulièrement, en trois ou quatre jours, la peau redevient rosée, très souple, les cicatrices de ponction disparaissent et tout rentre dans l'ordre en cinq à six jours. S'il y avait auparavant une fistule par laquelle s'écoulait du pus, on peut constater dès le surlendemain qu'il ne s'écoule qu'un liquide gommeux transparent. L'auteur a employé cette méthode dans les abcès froids cervicaux, ganglionnaires, dans les abcès compliqués de tumeurs blanches (coude, genou, cou-de-pied) ; enfin, il cite cinq cas d'abcès froid thoracique dont trois étaient en rapport avec de l'ostéite costale.

Transfusion sanguine extemporanée. La canule longue de trachéo-fistulisation. — 1° M. Georges Rosenthal donne les trois axiomes suivants :

a. Le sang qui peut supporter tous les sérums est du groupe IV.

b. Tout sérum qui peut supporter tous les sangs est du groupe I.

c. Le groupe II est beaucoup plus nombreux que le groupe III.

Avec ces trois axiomes, on peut sélectionner, dans un hôpital ou dans une maison de santé, les sujets des groupes I, II, III, IV, et surtout ceux du groupe IV, donneur universel.

2° M. G. Rosenthal présente une canule longue de trachéo-fistulisation dont l'orifice inférieur arrive au niveau de la bifurcation trachéale. Il peut ainsi diminuer la réaction trachéale et injecter à volonté l'un ou l'autre poumon.

Un cas d'épithélioma testiculaire généralisé à l'abdomen. Guérison par la radiothérapie. — MM. P.-Émile Weil, Darbois et Pollet rapportent l'observation d'un homme de vingt et un ans, atteint d'une tumeur maligne du testicule généralisée à la cavité abdominale, qui avait déterminé un profond état cachectique. La rate énorme et de grosses tumeurs ganglionnaires comprimaient la veine cave inférieure (œdème des jambes et du dos, circulation collatérale ventrale et dorsale).

La radiothérapie, poursuivie à doses répétées et faibles, comme s'il s'agissait d'une leucémie, amena une guérison complète en l'espace de quatre mois ; disparition de la tumeur testiculaire, des métastases abdominales, de la cachexie, reprise du poids. Ces faits viennent s'ajouter à ceux de Béclère, de Proust et d'autres auteurs, et montrent l'extrême radiosensibilité des tumeurs malignes du testicule.

Intoxication aiguë volontaire par ingestion de 24 grammes de véronal; diplopie; guérison. — MM. André Tardieu et Simon Camps viennent d'avoir l'occasion de voir l'évolution d'un coma véronalique qui dura cinq jours et demi. Ils ont constaté une ophtalmoplégie externe nucléaire dans les jours qui ont suivi, analogue en tous points à celles des intoxications par le plomb, l'alcool et l'oxyde de carbone.

L'examen neuro-psychiatrique des sujets qui tentent de se suicider par le véronal montre que l'on a affaire à des psychopathes (mélancoliques, anxieux). Ces considérations peuvent être utilisées dans l'étude médico-légale de l'empoisonnement par le véronal.

M. Pouchet déclare que la dose de 24 grammes de véronal étant une dose formidable, pouvait faire prévoir l'issue non fatale de l'intoxication. En effet, il se produit une véritable inhibition de l'absorption, de telle sorte que c'est seulement une dose relativement faible de la substance toxique qui produit ses effets.

M. Challamel rapporte un cas d'absorption de 5gr,50 de véronal ; là encore il n'y eut pas d'issue fatale, si ce n'est un sommeil profond qui persista pendant deux jours.

Marcel Laemmer.

REVUE DES CONGRÈS

LE PREMIER CONGRÈS DE MÉDECINE TROPICALE DE L'AFRIQUE OCCIDENTALE

Tenu à Loanda, du 15 au 22 juillet 1923.

Le Congrès organisé par la colonie portugaise d'Angola, sous la haute présidence du gouverneur général, S. E. général Norton de Matos, a été un réel succès. Tous les pays qui possèdent des colonies africaines y étaient représentés par des délégués de chaque colonie, en plus de ceux qui étaient venus directement du Portugal, de la Belgique ou de la France. Par une délicate attention, les membres inscrits étaient pris soit à Lisbonne, soit en un point quelconque de la côte d'Afrique qu'ils avaient désigné à l'avance, par un paquebot spécial affecté au Congrès, et étaient reçus à Loanda, pendant tout leur séjour, soit dans des familles, soit dans des maisons libres, préparées à l'avance. Le Comité d'organisation, composé de MM. Damas-Mora, França, Froilano de Mello, Correia, avait tout prévu, et avait établi les séances de façon que toutes les communications portant sur un même sujet pussent être lues le même jour. Des réceptions et des excursions avaient été préparées, soit à Loanda, soit dans les autres villes ou régions de l'Angola, afin de faire visiter le pays, de sorte que le Congrès fut à tous les points de vue un voyage d'instruction.

Le premier jour avait lieu l'ouverture d'une exposition agricole, à laquelle les congressistes furent invités, et où ils purent admirer toutes les richesses naturelles de la colonie. La séance inaugurale du Congrès eut lieu le lendemain, sous la présidence du gouverneur général, haut commissaire de la République, qui salua tous les membres présents et résuma l'histoire des colonies portugaises. Après lui, les délégués de chaque pays prononcèrent un discours de remerciements ; puis on aborda les sujets annoncés pour chaque séance. Étant donné le nombre des communications, il n'en sera donné ici qu'un court résumé qui servira surtout d'indication bibliographique.

La première séance était consacrée à l'**Assistance médicale** et chaque directeur du Service de santé exposa ce qui avait été fait dans sa colonie.

M. Damas-Mora décrivit l'**organisation sanitaire en général, et l'organisation du Service de santé en Angola**, en particulier. Il rappela que, sans une organisation financière suffisante, l'action des médecins aux colonies ne pouvait pas être efficace. Pour éviter de modifier les budgets chaque année, il faut donner dès le début, largement, et laisser au directeur une liberté et une initiative suffisantes pour que le service soit mobilisable à tous les instants. En ce qui concerne Angola, ces principes ont servi de base, et l'assistance médicale, aussi bien que l'hygiène des Européens, est parfaitement organisée, ce dont ont pu se rendre compte les membres du Congrès.

M. Rhodain montre ce qu'est l'**organisation sanitaire du Congo belge**, qui comprend quatre provinces et vingt-deux districts, avec deux médecins par district. Les médecins sont divisés en itinérants et fixes. Comme auxiliaires, on dispose d'indigènes bien formés sous les ordres d'infirmiers européens, laïques ou religieux. Les soldes élevées, de 25'000 francs, plus des indemnités, permettent de recruter facilement des médecins.

M. Vassal étudie l'**assistance médicale indigène en A. E. F.** Son institution date de 1849, et Libreville fut créé pour soigner les noirs au moment de la répression de la traite. Dans chaque colonie, il y a maintenant un chef de service. Il existe des hôpitaux indigènes à Brazzaville, à Libreville, à Bangui, à Fort Lamy. Tous sont très fréquentés.

En outre, les secteurs de prophylaxie de la maladie du sommeil sont parcourus par les médecins qui sont aidés par les médecins des compagnies particulières. La pénurie du personnel est le principal obstacle au développement de l'assistance, mais l'effort budgétaire, qui a été considérable, est à signaler.

M. Heckenroth expose l'œuvre d'**assistance médicale indigène en A. O. F.**, laquelle a été réglementée en 1905. Son personnel comprend 99 médecins européens, plus les médecins militaires, 4 sages-femmes européennes, 28 sages-femmes indigènes, 70 médecins auxiliaires indigènes, 415 infirmiers, 270 gardes sanitaires et 57 vaccinateurs. Les résultats ont été que le chiffre des consultations a augmenté dans des proportions très grandes, et que l'hygiène a été améliorée partout. En dehors des centres s'organisent des circonscriptions médicales.

Ces communications ont donné lieu à des discussions sur la vaccination jennérienne (Tanon, Jamot, Damas-Mora, Léger, Rhodain, Guillet) dont il ressort que le vaccin sec donne d'excellents résultats partout ; et sur l'assistance indigène (Ayres Kopke, Brumpt, Damas-Mora, Correia). Il n'est pas nécessaire de résumer ces discussions, qui portent sur des points spéciaux à chaque colonie.

Les communications suivantes, dont les titres indiquent la teneur, ont été faites ensuite :

M. Vassal : **Utilisation des noirs en A. E. F., comme auxiliaires du Service de santé.** — L'auteur, appuyé par M. Nogue, reconnaît qu'il est nécessaire de former des indigènes pourvus d'une culture médicale sommaire, pour servir d'aides aux médecins, et fonde de grands espoirs sur les noirs formés à l'École de médecine de Dakar, à la condition qu'ils soient sous les ordres des médecins.

M. Adelino : **Etude sur les ambulances de campagne.** — L'auteur applique aux colonies ce qui a été fait pendant la guerre, mais son travail n'apporte rien de spécial à ce point de vue.

M. Heckenroth : **Les accords sanitaires intercoloniaux sur la côte ouest africaine.** — Cette question, très importante, qui met en relief la nécessité de modifier les règlements actuellement en cours, et d'autoriser les colonies voisines les unes des autres à se communiquer directement les cas de maladies contagieuses ou pestilentielles, a été reprise par une commission composée de MM. Rhodain, Damas-Mora, Mitchell, Vassal, Heckenroth, Léger, Tanon, Froilano de Mello, qui a rédigé un vœu que le Congrès a approuvé ultérieurement, où il est demandé qu'en cas de maladie pestilentielle, infectieuse ou contagieuse, les ports intéressés soient autorisés à prévenir directement les ports voisins.

Les expéditions coloniales et l'organisation du Service de santé métropolitain ont été exposées par M. Pompeu de Carvalho Mirabeau. — Il s'agit d'un plan d'adapta-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

tion des deux services, métropolitain et colonial, afin de diminuer les dépenses. Il s'agit là surtout d'une mise en commun des ressources des deux services.

Mme G. VASSAL envisage le problème de la **natalité et protection de l'enfance en A. E. F.** Son article constitue une excellente revue générale de la question, et montre quelle est l'influence des maladies des noirs, et en particulier celle de la maladie du sommeil sur la gestation. L'œuvre de relèvement est pourtant considérable, et une société de la Croix-Rouge, fondée par les femmes européennes, avec l'appui des pouvoirs publics, a établi des consultations, des maternités et des crèches, avec un plein succès.

Avec M. FERREIRA DOS SANTOS, le Congrès est mis au courant de l'**Assistance médicale aux indigènes en Mozambique, et des procédés pratiques d'hospitalisation.** L'auteur conçoit cette assistance, comme les auteurs précédents, en tenant compte des races, des pays, et de leurs habitudes. Il propose, à cet effet, des plans d'établissement d'hôpitaux indigènes, avec des cases bâties à la mode indigène, et il en étudie les détails. On constitueraient des postes sanitaires de première classe pour les noirs des centres, et des postes secondaires pour ceux de la brousse qui sont habitués à moins de confort. Il prévoit aussi des centres de réunion, dont l'utilité serait en effet très grande.

M. FERMINIO DE SANTANA traite du **problème sanitaire d'assistance médicale en Afrique**, et M. GERMANO CORREIA, des **procédés pratiques d'hospitalisation des indigènes et de leur assistance médicale**, d'une manière analogue.

M. LE DANTEC donne d'importants renseignements sur **l'hygiène sociale à Dakar.** Il montre combien les consultations sont fréquentées, et les services qu'a rendus l'Institut d'hygiène auquel sont annexés neuf dispensaires spécialisés (antituberculeux, antisyphilitique, maternité, etc.). Un service de propagande agit en plus par l'éducation, en faveur de l'hygiène. Il insiste sur l'importance du dispensaire prénatal, où on donne des conseils aux femmes indigènes enceintes.

M. BLANCHARD s'étend ensuite sur **quelques facteurs moraux et matériels d'attraction des indigènes dans les centres de consultation.** L'auteur donne aux médecins qui doivent être en contact avec l'indigène, quelques conseils basés sur la psychologie du noir, tels que la douceur sans familiarité, la consultation à part, etc. A ce propos, M. DE FIGUEIRA, dans la discussion qui a suivi, demande que les noirs blessés en service soient admis à bénéficier d'une pension, même légère, et M. EURICO D'ALMEIDA fait ressortir les avantages des missions laïques portugaises.

M. VASCONCELOS CARNEIRO MÉNÉZÈS envisage le point de vue de l'**assistance aux aliénés, anormaux, invalides ou convalescents**, trouvant qu'il serait utile d'établir aux colonies des services spéciaux qui permettraient d'éviter le renvoi en Europe lorsqu'il s'agirait de troubles passagers. Il est évident que de tels services seraient très utiles, car beaucoup de psychoses légères pourraient y être traitées.

M. AFR. GOMES DA COSTA montre les résultats excellents qu'il a obtenus en surveillant **l'hygiène et l'assistance médicale des travailleurs de la région d'Amboim**, et M. LETONTURIER décrit l'**assistance médicale indigène dans les territoires du Cameroun** où, depuis notre occupation, le nombre des consultations, qui était de 75000 en 1917, est monté à 350 000 en 1922. La vaccination jennérienne a atteint celui de 350 000, et les noirs semblent apprécier vivement notre action médicale.

Deux communications ont été faites ensuite, concernant la **climatologie des plateaux d'Angola** (M. CORREIA) et les **climats et l'état sanitaire de Loanda** (M. CORREIA.

La séance suivante était consacrée à l'étude des **helminthiases.** Des procédés de désinfection ont d'abord été présentés par M. LEFROU (**La caisse-étuve, procédé de désinfection par les étuves à vapeur**) et par M. EURICO CARLOS DE ALMEIDA (**Valeur de la désinsectisation comme arme prophylactique**), communications dans lesquelles les auteurs décrivent des procédés simples de leur invention.

M. JOYEUX fait ensuite un rapport sur les **helminthiases intestinales dans les colonies françaises; prophylaxie et traitement d'après les travaux récents.** Les parasites les plus fréquents sont l'ascaris, le trichocéphale, l'ankylostome. La prophylaxie doit s'exercer sur une large échelle ; les médicaments les plus utilisés pour la cure en masse sont le thymol, l'huile de chænopodium, le tétrachlorure de carbone. C'est à ce dernier que l'auteur donne la préférence. Son prix de revient est d'ailleurs peu élevé.

Une discussion importante s'engage à la suite de cet exposé, à laquelle prennent part MM. Ayres Kopkes, R. P. Vanderyst, Costa, Lejeune, de Lemos, F. de Mello, Brumpt, Damas-Mora, de Figueira, Tanon.

M. FRANÇA aborde la **prophylaxie de la schistosomose.** La base en est la création de missions qui feront de la propagande auprès des indigènes, au moyen de conférences, de projections, de démonstrations, de travaux d'assainissement, d'aménagements de sources, etc. Ce travail, très intéressant, montre bien clairement ce que peut donner une lutte bien organisée ; il s'agit cependant seulement d'un projet, mais il a été confirmé par un vœu approuvé par le Congrès en séance plénière.

Dans le même ordre d'idées, M. LEFROU présente une **note sur la bilharziose en A. E. F.**, et M. LÉGER, une autre sur **les bilharzioses en A. O. F.**, — Le Congrès a ainsi, comme pour l'assistance médicale, un aperçu de ce qui est fait et de ce qui devrait être fait dans toutes les colonies africaines. Il est regrettable que le manque de place et la longueur de ce compte rendu obligent à ne citer que les titres de ces travaux qu'on pourra lire dans le compte rendu général du Congrès.

La **prophylaxie des maladies vénériennes** est étudiée au Congo belge par M. WALRAVENS, et dans les **colonies portugaises** par M. SILVA NEVES. Les auteurs mettent surtout en relief la nécessité d'exercer une surveillance sur les prostituées de toute race, et de créer des dispensaires antivénériens avec contrôle du traitement. C'est ce qui a été fait à Dakar, où fonctionne un dispensaire antivénérien, comme le montre M. NOGUE (**La syphilis chez les noirs du Sénégal, la syphilis à Dakar**). On observe là toutes les formes de syphilis, surtout tertiaire, mais peu de formes nerveuses. Chez les malades entrés dans les services chirurgicaux, l'auteur, avec M. Léger, a trouvé



VITTEL Gamme complete des Eaux curatives de l'**ARTHRITISME**

Action élective sur le REIN

GRANDE SOURCE

Goutte, Gravelle, Diabète

Action élective sur le FOIE :

SOURCE HÉPAR

La plus minéralisée des eaux froides des Vosges.

Congestion du foie, Coliques hépatiques

INDICATIONS

Goutte, Lithiase rénale, Albuminurie et Diabète goutteux, Hypertension dyscrasique, Pyélites, Lithiase biliaire, Congestion du foie, Séquelles hépatiques des Coloniaux, Angiocholites, Arthritisme infantile.

Registre du Commerce. Mirecourt 1673.

BRONCHITES
ASTHME · TOUX GRIPPE
GLOBULES du Dr. DE KORAB
A L'HÉLÉNINE DE
EXPÉRIMENTÉS DANS LES HOPITAUX DE PARIS
2 à 4 par jour
L'HÉLÉNINE DE KORAB calme la toux, les quintes même incoercibles, tarit l'expectoration, diminue la dyspnée, prévient les hémoptysies Stérilise les baccilles de la tuberculose et ne fatigue pas l'estomac
CHAPÈS 12, RUE DE L'ISLY PARIS

SAVONS ANTISEPTIQUES **VIGIER**

HYGIENIQUES ET MÉDICAMENTEUX

Savon doux ou pur, S. surgras au Beurre de cacao, S. Panama, S. Naphtol soufré, S. Sublimé, S. Résorcine, S. Salicylé, S. à l'Ichthyol, S. Sulfureux, S. à l'huile de Cade, S. Goudron, S. Boraté, etc.

SAVON DENTIFRICE VIGIER (antiseptique

Pharmacie VIGIER, 12, boul. Bonne-Nouvelle, PARIS

R. C. Paris 76.026.

MIERS - SALMIÈRE

(LOT)

SOURCE SULFATÉE SODIQUE FROIDE

Eau laxative diurétique. — Eau de regime des CONSTIPÉS et des OBÈSES. — Traitement des Entéro-Colites et Appendicites chroniques.
EAU D'EXPORTATION. — CONSERVATION ASSURÉE.

Saison thermale de Mai à Octobre.

ROYAT-LES-BAINS (Auvergne)

BON ACCUEIL

Maison de repos pour nerveux et convalescents. Dernier confort.

OUVERT TOUTE L'ANNÉE

SPHÉRULINES MONCOUR

Inaltérables et toujours solubles

HÉPATIQUES
OVARIENNES
THYROÏDIENNES
SURRÉNALES
etc., etc.

1 à 6 par jour.

OPOTHÉRAPIE "MONCOUR"

SPHÉRULINES SYNERGIQUES "MONCOUR"
bi et pluri-glandulaires.

Echantillons gratuits : 49, Avenue Victor-Hugo, BOULOGNE-s^r-Seine.

ACTUALITÉS MÉDICALES

Diagnostic par les Méthodes de Laboratoire
au lit du malade

Par Charles LESIEUR et Georges MOURIQUAND

Professeurs de Pathologie et de Thérapeutique générales à la Faculté de Lyon, Médecins des hôpitaux.

1923, 1 volume in-16 de 204 pages.... .... 6 fr.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

37 fois la réaction de Bordet-Wassermann positive. La base de la lutte est le dispensaire antivénérien et la surveillance médicale. 12 000 consultations ont été données en un an.

La discussion a porté sur les meilleurs moyens de réaliser sur toute la côte d'Afrique une surveillance. MM. Robineau, Rhodain, Guillet, de Sequeira, Barata da Rocha y ont pris part, et ont conclu que les accords communs qui existent déjà entre le Congo belge et le Congo français devraient être étendus aux autres pays.

Maladies pestilentielles. — Après une communication de M. Correia sur le **problème de la fièvre jaune en Angola et ses climats maritimes**, dans laquelle l'auteur montre quelles sont les conditions qui, dans cette co onie, favorisent l'apparition de la fièvre jaune, M. Léger apporte des **considérations sur l'épidémiologie de la peste ; l'homme peut être, comme le rat, un réservoir de virus.** Il montre que les musaraignes peuvent aussi servir à la transmission de la peste, et il donne de nouvelles observations de ganglions non enflammés, chez les indigènes, n'altérant en rien l'état général, dans lesquels il put trouver le bacille pesteux. Les premières observations de ce genre avaient déjà été présentées à l'Académie des sciences par M. Léger et Baury.

M. Damas-Mora montre le parti qu'on peut tirer de ces constatations, et les mesures qu'il a prises en Angola contre une épidémie de peste. M. Rhodain étudie ensuite une **épidémie de poliomyélite antérieure aiguë au Congo belge.** Ce mémoire, très complet, fait ressortir la fréquence et la gravité de la maladie chez les trypanosomiasés. Il semble qu'il y ait là une prédisposition ; l'épidémie a été assez étendue, et les décès nombreux.

La lèpre a donné lieu à une communication de M. Correia sur **la lèpre en Angola** ; de M. de Sequeira sur **le traitement de la lèpre par l'antimoine** ; de M. Robineau, sur **la lutte antilépreuse dans une circonscription au Cameroun.** On trouvera dans ces articles des indications sur la thérapeutique de la maladie. Il en résulte que les colloïdes d'antimoine et le tartre stibié améliorent mais ne guérissent pas ; d'autre part, dans tous les essais qu'a faits M. Robineau, les meilleurs résultats ont été obtenus avec la léprolysine qu'il formule : huile de chaulmoogra, 300 grammes ; eucalyptol, 50 grammes ; goménol, 50 grammes ; gaïacol, 15 grammes ; solution d'alcool-phénol à 1 p. 2, 8 grammes ; en injections intramusculaires tous les deux jours, à raison de 1 centimètre cube par jour.

Une longue discussion s'engage alors sur la valeur des produits appelés huile de chaulmoogra, entre MM. França, Nogue, Froilano de Mello, de Sequeira, Correia, Léger, dont la valeur thérapeutique est très inégale. Il semble que seules, les huiles extraites de *Taraktogenos Kurzi* ou des hydnocarpus soient réellement actives.

Paludisme. — Systématisation du traitement du paludisme. — M Prattes voudrait qu'on pût unifier le traitement du paludisme, et donner les indications précises pour chaque cas, comme on l'a fait pour la syphilis. Mais une telle systématisation, de l'avis du Congrès, est bien difficile et M. Walravens, à propos de la **prophylaxie de la malaria**, fait une revue générale de la question. La discussion, après une intervention de M. Adelino qui a tenté de faire des plantations de quinquina, a abouti à la rédaction d'un vœu rédigé par M. Brumpt, tendant à encourager la culture de cet arbre. En terminant, M. França a lu un très intéressant travail sur **l'emploi des plantes dans le combat contre les moustiques**, où il montre le parti qu'on peut tirer des Lemna, des Wolffia et des Azolla, ainsi que des utriculaires. Les premières, couvrant toute la surface de l'eau, empêchent la ponte des moustiques ; les secondes absorbent les larves.

La variole en Angola et **l'alastrym au Stanley Pool**, ont été étudiées respectivement par M. Correia et par M. Van Hoof ; l'auteur, appuyé par M. Tanon, considère que l'alastrym est, jusqu'à plus ample informé, une forme atténuée de variole ; il a tenté des expériences sur les animaux, qui seront publiées ultérieurement.

Deux communications ont été faites ensuite, dont le titre indique suffisamment la teneur : **Épidémie de dysenterie bacillaire en A. E. F.** (M. Lefrou), où le bacille observé a paru s'écarter des types connus, et **Traitement chirurgical de l'éléphantiasis** (M. Joao d'Almeida).

La séance suivante a été consacrée à la **maladie du sommeil.**

M. Ayres Kopke fait au début une communication sur **le traitement de la maladie du sommeil**, rappelant tous les essais qui ont été faits, et surtout ceux des missions portugaises de 1902 et de 1906. Il montre que, jusqu'à nouvel ordre, l'atoxyl reste le meilleur médicament, et a donné de nombreuses guérisons quand il a été administré à la première période, c'est-à-dire avant que les centres nerveux fussent envahis.

Le même sujet est abordé par MM. Blanchard et Lefrou : **Résultats des plus récentes recherches faites à l'Institut Pasteur de Brazzaville sur le diagnostic, le pronostic et le traitement de la maladie du sommeil.** Pour ces auteurs, qui montrent que l'organisation des sections de prophylaxie a rendu les plus grands services, l'atoxyl associé à l'émétique reste à la base du traitement.

M. Van Hoof (**Thérapeutique de la maladie du sommeil**) montre les résultats qu'il a obtenus avec le 205. Le médicament est dangereux par voie intra-rachidienne, dès qu'on dépasse 0gr,20. En injections intraveineuses, il est trypanosomicide, mais ne se montre pas supérieur aux autres produits. Ses conclusions sont confirmées dans la discussion qui a suivi, par MM. Tanon et Jamot, qui ont eu des albuminuries avec phénomènes urémiques, ainsi que des cas de mort par injection intra-rachidienne.

Traitement d'une infection mortelle produite par « tr. inopinatum » chez la grenouille. — M. Brumpt, par de très ingénieuses expériences, montre que le sang de grenouilles guéries par le 205, sucé par des sangsues infectées de *Tr. inopinatum*, n'a pas d'action sur le parasite. Le médicament serait donc emmagasiné par les cellules de l'épiderme.

M. Lejeune montre ensuite comment est comprise **la prophylaxie de la maladie du sommeil au Congo belge** ; et MM. Letonturier, Tanon et Jamot, les résultats qu'on a obtenus au Cameroun, où, malgré la diffusion de l'épidémie, on a pu arriver à enrayer son expansion. Ils indiquent quel est le fonctionnement du secteur et le rôle que les équipes mobiles, composées en grande partie

d'infirmiers indigènes, peuvent rendre. Is insistent sur la nécessité du diagnostic microscopique dans tous les cas.

M. SCHWETZ : **Résultats de la campagne prophylactique contre la maladie du sommeil à Kuilao**, ne partage pas cet avis ; il considère que la recherche du trypanosome, qui, en brousse, est difficile, peut être remplacée par la clinique. Il décrit le caractère des ganglions infectés au début, qu'il décrit sous le nom de ganglions typiques. Ils sont durs, rénitents, roulent sous le doigt et sont situés à la base du cou.

M. G. CORREIA envisage ensuite la **maladie du sommeil en Angola**, et résume les travaux de prophylaxie qui ont été effectués. Il n'est pas nécessaire de les rappeler. Ce sont ceux qui sont mis en œuvre dans toutes les régions infectées, et sur lesquelles s'étend, pour l'A. E. F., M. VASSAL : **Organisation de la lutte contre la maladie du sommeil en A. E. F.** Les conclusions de l'auteur, qui décrit la topographie des secteurs d'A. E. F., sont que, grâce aux efforts de tous les services, nous sommes, pour le moment, maîtres du fléau, mais que de grands efforts restent encore à faire.

Le R. P. VANDERYST revient sur le même sujet (**Notions de prophylaxie contre la maladie du sommeil**), pour faire ressortir le rôle des missionnaires. Il considère aussi que, dans le triage des suspects, il faut recourir uniquement au diagnostic microscopique.

M. WALRAVENS décrit, à la fin de cette séance, une nouvelle espèce de trypanosome qu'il a découverte chez le porc au Congo belge, et qu'il appelle **Tr. Rhodaini.** Le parasite ressemble au *Tr. simiæ*, mais a un flagelle plus long.

Sur la proposition de M. Damas-Mora, une commission est instituée, composée de MM. Ayres Kopke, Brumpt, Rhodain, Vassal, Tanon, pour établir le meilleur moyen pour combattre efficacement la maladie du sommeil.

Spirochétoses : Fièvre récurrente. Les spirochétoses aiguës de l'Afrique équatoriale française. — M. BLANCHARD fait l'historique de cette question qui avait été étudiée par Broden et Rhodain. Il envisage certains faits qui montrent la relation de la maladie avec la présence de l'*Ornithodorus moubata*. Au point de vue thérapeutique, le 914 donne quelquefois des insuccès. L'atoxyl, qui a été essayé par Santos, est à recommander.

La spirochétose ictérigène a revêtu les caractères d'une fièvre jaune. Les parasites qu'on a trouvés étaient des puces et des punaises. Le produit de leur broyage inoculé au cobaye a donné plusieurs fois de l'ictère. Avec les *Stegomyia*, on n'obtint rien.

Il arrive enfin aux spirochètes bilio-hémoglobinuriques qu'il a décrits avec M. Lefrou. Il n'en a trouvé que chez les malades qui avaient séjourné dans la région du fleuve Congo qu'on appelle le couloir. La guérison fut rapide avec le néosalvarsan.

M. Connal n'a trouvé qu'une fois, sur 2 cas, le *Leptospira*. Par inoculations, il n'a rien obtenu. En Rhodésie, Thomson n'a rien trouvé non plus dans 6 cas.

M. Tanon rappelle que ces conclusions sont conformes à celles de M. Blanchard, et confirment la clinique et l'épidémiologie. La fièvre bilieuse hémoglobinurique est si intimement dépendante du paludisme, qu'il est probable qu'à côté d'une spirochétose hémorragique survenant chez des paludéens, il y a une hémoglobinurie due à l'hématozoaire.

M. Ayres Kopke, comme M. Nogue, considère qu'il faut se montrer très prudent en matière de diagnostic de fièvre jaune, quand il s agit de cas sporadiques qui relèvent peut-être de la spirochétose ictérigène.

Fièvre récurrente à Brazzaville. — M. GUILLET décrit une épidémie chez des miliciens. Il y eut de grandes difficultés de diagnostic au début. La contamination se fit uniquement par des *Ornithodorus moubata*.

Spirochétoses sanguicoles au Sénégal, de l'homme, de la musaraigne et de divers muridés. — M. M. LÉGER rappelle que A. Léger décrivit le spirochète de la musaraigne du Sénégal, *Crocidura Stampflii*, qu'il retrouva chez deux *Mus decumanus*. Deux spirochétoses humaines ont été dues à ce spirochète dernièrement. On retrouve le parasite chez la musaraigne, le rat gris, chez *Mus concra*, chez *Golunda campana*. Ce n'est pas le même que celui que Gambier a décrit au Soudan dans une épidémie de fièvre récurrente. Ce n'est pas le *Spirochæta Duttoni*. Il semble qu'il s'agisse d'un virus spécial au Sénégal.

Effets du stovarsol dans la gangosa et le pian. — MM. BEURNIER et CLAPIER ont traité à Libreville 8 malades atteints de gangosa, et 11 atteints de pian. Ils ont donné 1gr,25 par jour de stovarsol par la bouche, et ont obtenu des guérisons aussi rapides qu'avec le néosalvarsan.

MM. Tanon et Jamot signalent que par le stovarsol, ils ont obtenu des résultats analogues dans le pian.

Fièvre non récurrente des tiques endémique à Lourenço-Marquez. — M. PRATTES décrit cette affection qui apparaît après la morsure de tiques du genre *Amblyomma rhipicephalus*. En même temps que de la fièvre, on observe de l'engorgement douloureux des ganglions. La maladie ressemble assez à la fièvre de Foutougamota, produite par la morsure de *Thrombidium akamushi* ; mais elle reste bénigne et immunisante.

Des communications ont été lues ensuite, qui traitent de la morphologie des spirochètes observés en Angola (MM. Froilano de Mello, d'Almeida, G. Rebello, Salazar de Sousa, Custodio Pereira), et sur l'intensité de l'injection des indigènes par les vers intestinaux (M. Prattes, Venancio da Silva, Silva-Pinto).

Quelques considérations sur le traitement de la bilharziose par l'émétique. — M. França décrit les altérations des œufs de *Schistosomum*, sous l'influence des injections d'émétique d'antimoine ; on peut observer : des œufs ratatinés, des œufs granuleux, et des œufs à embryon rétréci.

La lambliase. — M. GALLI-VALERIO fait une revue générale de la question, et considère que la lambliase intestinale constitue une entité morbide. Le salvarsan est un bon traitement, mais ne réussit pas toujours. C'est dans la prophylaxie qu'on trouvera le meilleur moyen de supprimer la lambliase.

Les communications suivantes ont été faites, dont il suffit de citer les titres, parce qu'elles contiennent surtout des descriptions de parasites :

La méningite cérébro-spinale sur les plateaux d'Angola. — M. CORREIA montre qu'il existe des rapports

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

entre la fréquence de la méningite cérébro-spinale et la climatologie des plateaux d'Angola. Les saisons humides ont une grande influence, Cette opinion est discutée par MM. RHODAIN, FRANÇA, JAMOT, AYRES KOPKE, DE SEQUEIRA BARRADAS.

Goitre endémique du plateau de Benguela. — M. NASHIMENTO D'ALMEIDA étudie la distribution de cette maladie qui règne dans la région sud de la vallée que suit le chemin de fer de Benguela, et qui est inconnue de l'autre côté. Il décrit l'évolution du goitre chez les indigènes, et remarque que ceux-ci incriminent l'eau des sources comme facteur de maladie. Ce goitre, quoique souvent volumineux, est d'un pronostic bénin.

La pratique de l'avortement. Coutumes des indigènes du Cameroun. — M. ROBINEAU montre que l'avortement provoqué n'est pas rare, et qu'il est fait à l'insu du mari, surtout quand les femmes sont trop jeunes et qu'on pense que l'enfant serait trop faible. L'interdiction des mariages contractés dans ces conditions serait le meilleur remède. On emploie ordinairement les écorces d'adjap, d'olné, d'éloun en décoction, ou la *Tephrosia Vogelii* ou l'*Erythrophleon guineense*.

Tuberculose. Sur les formes d'infection tuberculeuse chez les indigènes à l'hôpital des noirs à Boma. — M. FORNARA montre que la tuberculose se développe chez les indigènes à Boma (Congo belge) ; mais elle y est moins fréquente qu'à Libreville ou au Katanga. Il y a en général prédominance de lésions folliculaires des organes ou des séreuses. Sur 26 autopsies, par exemple, on nota 9 granulies et une tuberculose péritonéale. Dans 21 cas le poumon était intéressé.

La tuberculose humaine au Congo belge. — M. RHODAIN s'est basé sur la cuti-réaction pour affirmer le diagnostic. Il a vu ainsi que la maladie n'était pas répandue partout. Au camp d'Irehou, sur 1 200 cuti-réactions, il y en a eu 5,77 p. 100 positives chez les hommes, 5 p. 100 chez les femmes et 2 p. 100 chez les enfants. Dans les centres européens, la proportion s'élève à 10 p. 100 chez les hommes. Si on compare ces chiffres à ceux plus anciens de Mouchet, on voit que la proportion a quadruplé.

M. Léger a observé la même chose à Dakar. En dix ans, la proportion, jugée d'après la cuti-réaction, a augmenté de 400 p. 100. Il en est de même en A. E. F. d'après M. Blanchard, et au Gabon pour M. Guillet. M. Jamot et M. Lejeune en ont vu beaucoup moins en Afrique centrale.

Les tuberculoses animales en A. O. F. — M. TEPPAZ l'étudie chez les loups, les porcs et les petits animaux familiers. Elle reste rare. C'est chez les porcs qu'on la rencontrerait le plus, mais encore assez rarement, puisqu'il n'en a observé que 6 cas pendant plusieurs années.

M. QUINTAO DE MEIRELES analyse alors les moyens **de défense contre la tuberculose**, qui ne représentent que l'application aux colonies des procédés employés dans la métropole. M. CORREIA envisage la question des **sanatoria en Angola**, et montre par des analyses de température, d'état hygrométrique, quels seraient les meilleurs points où l'on pourrait établir des sanatoria.

Après cette séance, au cours de laquelle d'autres communications qui intéressent surtout certaines régions d'Angola et certaines races indigènes, ont été faites, a eu lieu la séance de clôture, au cours de laquelle M. FRANÇA a fait un très intéressant exposé historique des traitements employés par les anciens navigateurs contre les maladies tropicales. Il est regrettable que le manque de place nous empêche d'en donner une analyse. Les médecins y trouveraient mentionnées beaucoup de médications qu'on a renouvelées de notre temps.

Après le Congrès, MM. Brumpt, Tanon, Joyeux, composant la délégation de Paris, et quelques membres portugais se sont rendus en Mozambique et au Transvaal pour étudier l'organisation de l'assistance médicale indigène. Au cours de leur voyage, ils avaient pu se rendre compte de ce qui avait été fait dans ce sens à San Thomé et à l'île du Prince et ils n'ont pu que reconnaître que l'œuvre entreprise par le Portugal dans ses colonies pouvait, sur beaucoup de points, servir d'exemple. Ils ont pu également se convaincre qu'en Afrique du Sud, l'assistance aux indigènes était particulièrement développée.

L. TANON.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DE L'ESTOMAC ET DE L'INTESTIN

BILIVACCIN. — Vaccination préventive par voie buccale.

Pastilles antidysentériques biliées.

La Biothérapie, 3, *rue Maublanc, Paris* (*XVe*).

CHLORAMINE FREYSSINGE. — Pilules kératinisées, inaltérables, contenant 0gr,05 de chloramine pure et 0gr,10 de charbon de peuplier. 2 à 8 par jour aux repas. *Toutes infections intestinales.*

6, *rue Abel, Paris* (*XIIe*).

CHLOROBYL. — INDICATION. — Désinfectant intestinal.

COMPOSITION. — Chloramine T et bile.

MODE D'EMPLOI. — 2 à 6 comprimés par jour avant les repas.

Laboratoires réunis, 11, *rue Torricelli, Paris* (*XIIe*).

DYSPEPTINE DU Dr HEPP. — Suc gastrique physiologique pur du porc vivant.

Spécifique de l'atonie et de l'hyposécrétion gastriques (Debove, Pouchet et Sallard, 1908).

DOSE. — *Adultes* : Une cuillerée à soupe au début de chaque repas.

Enfants : Une cuillerée à café (5 à 6 par jour).

Laboratoire de Physiologie du Puits d'Angle, Le Chesnay (*Seine-et-Oise*).

FRANGULOSE FLACH. — Contre toutes formes de constipation.

Deux formes : 1° *Pilules* : dose moyenne : 2 par jour. 2° *Comprimés* : dose moyenne : 3 à 4 par jour.

Etablissements pharmaceutiques Flach, 6, *rue de la Cossonnerie, Paris.*

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DE L'ESTOMAC ET DE L'INTESTIN *(Suite)*

GASTRO-SODINE. — Trois formules ; trois prescriptions.

Gastro-sodine : Bicarbonate de soude, 2 gr. ; phosphate de soude, 1 gr. ; sulfate de soude, $0^{gr},5$, par cuillerée à soupe.

Gastro-sodine, formule S : Sulfate de soude, 2 gr. ; phosphate de soude, 1 gr. ; bicarbonate de soude, $0^{gr},5$, par cuillerée à soupe.

Gastro-sodine, formule B : Bicarbonate de soude, 2 gr. ; phosphate de soude, 1 gr. ; sulfate de soude, $0^{gr},5$; bromure de sodium, $0^{gr},25$, par cuill. à soupe.

Une cuillerée à café le matin à jeun dans un verre d'eau de préférence chaude.

Société française « la Gastro-Sodine », 21, rue Violet, Paris.

GÉLOGASTRINE. — Granulé de gélose, gélatine et kaolin purifié. Réalisation pratique de la thérapeutique par le *pansement gastrique* selon les méthodes actuelles.

Traitement de l'hyperchlorhydrie, de l'ulcère de l'estomac et des douleurs consécutives.

MODE D'EMPLOI. — A prendre de préférence le matin à jeun, le soir au coucher, et, si besoin, au moment des crises douloureuses, à raison d'une demi-cuillerée à soupe chaque fois.

Laboratoire Licardy, 38, boulevard Bourdon, à Neuilly-sur-Seine.

ISOTONYL BOURET (POUDRE DE LAUSANNE). — Paquets ou Discoïdes. — Spécifique des digestions lentes, entérites muco-membraneuses, affections du foie et des voies biliaires.

Pharmacie Chaumel, 87, rue Lafayette, Paris.

JÉCOL. — Association médicamenteuse Kinkéliba ou Combretum, boldo, évonymine.

Cure entéro-hépatique.

1 à 4 cachets par jour, à la fin des repas.

Laborat. du Jécol, 36, rue Rivay, Levallois (Seine).

KYMOSINE ROGIER (anciennement **PEGNINE**).

PRINCIPE ACTIF. — Ferment lab et sucre de lait purifiés.

INDICATIONS. — Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte. Dyspepsies infantiles, gastro-entérites.

Rogier, 19, avenue de Villiers, à Paris.

LACTOCHOL. — INDICATION. — Désinfection intestinale.

COMPOSITION. — Ferments lactiques, extrait biliaire dépigmenté.

MODE D'EMPLOI. — *Adultes* : 4 à 12 comprimés par jour aux repas. Avaler sans croquer.

Enfants : 2 à 6 comprimés par jour, écrasés dans la confiture.

Nourrissons : 1 comprimé dans du lait matin et soir.

Laboratoires réunis, 11, rue Torricelli, Paris (XVIIe)

LAXAMALT. — Combinaison cristalline à parties égales d'huile de paraffine pure et d'extrait de malt, dépourvue de toute action nocive sur la muqueuse intestinale.

Traitement de la constipation chez l'adulte, l'enfant, le nouveau-né et dans tous les cas où les laxatifs drastiques sont prohibés : gravidiques, entéritiques, opérés.

Saveur agréable. Pas d'accoutumance.

Adultes : 2 à 3 cuillerées à soupe par jour.

Enfants : 2 cuillerées à soupe par jour.

Nourrissons : 1 à 3 cuillerées à café par jour.

Laboratoires Licardy, 38, boulevard Bourdon, à Neuilly-sur-Seine.

LISTOSE VICARIO. — Huile de paraffine spécialement choisie, chimiquement pure, légèrement aromatisée. Activité maxima.

Echantillons : Vicario, 17, boulevard Haussmann, Paris (IXe).

PANBILINE. — Médication totale des maladies du *foie* et des *voies biliaires*, et des affections qui en dérivent : dyspepsie, gastro-entérites (voir Rectopanbiline), intoxications, infections, etc.

2 à 12 pilules de panbiline par jour, ou 2 à 12 cuillerées à café de panbiline liquide. Enfants : demi-dose.

Echantillon, littérature : Laboratoire de la Panbiline, Annonay (Ardèche).

RECTOPANBILINE. — Lavement de bile et de panbiline (Voy *Panbiline*).

INDICATIONS. — Toutes les formes de constipation médicale et de stase intestinale. Supprime l'auto-intoxication intestinale, et agit ainsi sur les nombreuses maladies liées à cette auto-intoxication, en particulier sur l'artériosclérose, la vieillesse précoce. Réalise parfaitement l'hygiène du gros intestin.

2 cuillerées à café de rectopanbiline pour un lavement de 160 grammes d'au bouillie chaude. Garder ce lavement quelques minutes.

Echantillon, littérature : Laboratoire de la Panbiline, Annonay (Ardèche).

SÉDOBROL « ROCHE ». — Une tablette (1 = gr. NaBr), dissoute dans une tasse d'eau chaude, réalise une *médication bromurée dissimulée*, agréable à prendre, parfaitement tolérée et très active dans tous les symptômes nerveux (estomac, intestins, foie, etc.), 1 à 2 tablettes par jour et plus.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris (IIIe).

SPASMALGINE « ROCHE » (papavérine, pantopon, éther sulfurique, atropine).

INDICATIONS. — Tous les spasmes du tube digestif et de ses annexes.

Ampoules, comprimés (1 à 2 par jour et plus).

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris (IIIe).

TABLETTES DE MANGAINE. — Tous usages du manganèse colloïdal. — Dyspepsies, anémies.

Laboratoire, 71, rue Sainte-Anne, Paris.

TAXOL. — INDICATIONS. — Constipation, entérite, dermatoses auto-toxiques.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DE L'ESTOMAC ET DE L'INTESTIN *(Suite)*

COMPOSITION. — Agar-agar, extrait biliaire, ferments lactiques, extrait des glandes intestinales.

MODE D'EMPLOI. — 1 à 6 comprimés par jour aux repas de midi et du soir. Commencer par 2 comprimés et augmenter ou diminuer suivant le résultat.

Laboratoires réunis, 11, rue Torricelli, Paris (XVII[e]).

VIN DE CHASSAING. — Bi-digestif à la pepsine et à la diastase.

Contre les digestions difficiles, l'atonie stomacale, les vomissements de la grossesse.

Un ou deux verres à liqueur après le repas.

G. Prunier et C[ie], 6, rue de la Tacherie, Paris.

RÉPERTOIRE DES ALIMENTS POUR RÉGIMES.

ALIMENTS DE RÉGIME HEUDEBERT. — Pains spéciaux, farines de céréales et de légumineuses, pâtes, etc.

Société « L'aliment essentiel », 85, rue Saint-Germain, à Nanterre (Seine).

BLÉDINE JACQUEMAIRE. — Aliment complet, assimilable avec le minimum de travail digestif. Modificateur de la flore intestinale et régulateur des sécrétions digestives.

Complément nécessaire du lait de vache dans l'allaitement mixte ou artificiel, par ses facteurs de croissance. Aliment reconstituant.

Etablissements Jacquemaire, Villefranche (Rhône).

DIASES PROGIL. — Farines de céréales diastasées pour les régimes de l'estomac et de l'intestin.

Progil, 6, boulevard de Strasbourg, Paris.

FARINE DEXTRINÉE MALTÉE MILO. — Produit diététique à base de farine de froment. Ne contient ni lait ni sucre. Recommandée pour enfants et adultes atteints d'affections gastro-intestinales. Préparation facile.

Société Nestlé, 6, avenue Portalis, Paris (VIII[e]).

FARINES MALTÉES JAMMET. — Très nutritives et reconstituantes grâce à leur parfaite digestibilité et leur facile assimilation, permettent d'établir des régimes agréables et variés ; servent à préparer des bouillies, potages, purées, crèmes, gâteaux.

ARROW-ROOT, RIZINE, ORGÉOSE, BLÉOSE, AVENOSE, LENTILOSE, etc.

ARISTOSE (*à base de blé et avoine*).

CÉRÉMALTINE (*arrow-root, blé, maïs, orge*).

GRAMENOSE (*avoine, blé, maïs, orge*).

CACAO A L'AVENOSE, A L'ORGÉOSE, A LA BANANOSE.

CÉRÉALES JAMMET ET LÉGUMOCÉRÉAL pour décoctions.

ORGÉASE (*orge* germée pour infusions).

Etablissements Jammet, 46, rue de Miromesnil, Paris.

FLORAVÈNE. — Aliment de choix des entéritiques et des constipés, des maigres, des neurasthéniques et des surmenés.

Siège social : 139, boulevard Président-Wilson, à Bordeaux.

PRODUITS DIÉTÉTIQUES FAVRICHON. — Bouillon végétal Favrichon. Céréales granulées Favrichon. Soupe de grains grillés Favrichon.

Favrichon, à Saint-Symphorien-de-Lay (Loire).

RÉPERTOIRE DES EAUX MINÉRALES POUR MALADIES DE L'ESTOMAC ET DE L'INTESTIN

BRIDES (Savoie). — Sulfatées, chlorurées, sodiques. Affections gastro-intestinales.

CHATEL-GUYON (Puy-de-Dôme). — Affections intestinales.

MIERS (Lot). — Eau sulfatée sodique. Eau de régime des constipés. Entéro-colites.

PLOMBIÈRES (Vosges). — Eaux thermales radioactives. Affections de l'estomac et de l'intestin, entérites, colites, constipation.

Source Alliot : eau de régime.

SAINT-ARÊ (Decize, Nièvre). — Eau de régime laxative et diurétique.

Constipation, affections gastro-intestinales, dyspepsies. Traitement à domicile.

VALS (Ardèche). — Eaux bicarbonatées sodiques et ferrugineuses.

Voies digestives. Lithiases.

VICHY (Allier). — Voies digestives.

RÉPERTOIRE DES MAISONS DE SANTÉ POUR RÉGIMES

CLINIQUE MÉDICALE DE FONTENAY-SOUS-BOIS (Seine), 6, avenue des Marronniers. Tél. 287. — Directeur : D[r] G. Collet, ancien interne des Asiles de la Seine. — Traitement de l'anorexie mentale et des dyspepsies névropathiques. Régimes, hydrothérapie, électrothérapie.

CLINIQUE MÉDICALE DE PARIS. — Cures de repos, cures de diététique, cuisinière spécialisée ; cuisine spéciale pour tous les régimes.

6, rue Piccini (avenue du Bois-de-Boulogne), à Paris.

NÉCROLOGIE

LOUIS SENCERT
1878-1924

Le professeur Louis Sencert, de la Faculté de médecine de Strasbourg, vient de mourir à l'âge de 46 ans.

Cette disparition prématurée, aussi imprévue que douloureuse, est une grande perte pour la chirurgie française



Le professeur Louis SENCERT.

et qui laisse dans la consternation tous ceux qui, autour de nous, aimaient et admiraient Sencert.

Doué d'une belle intelligence, d'une volonté ferme et résolue, pourvu d'une érudition profonde, Sencert, dont les travaux comptaient parmi les meilleurs de ceux de notre génération, nous paraissait à nous, ses amis de Paris, devoir tenir une place de plus en plus grande dans nos sociétés scientifiques comme dans notre milieu chirurgical.

Élève de la Faculté de Nancy où il avait eu pour maîtres en chirurgie les professeurs Gross et Vautrin, maîtres éminents qu'il vénérait, Sencert était venu à Paris dès 1906-1907 pour s'y préparer à l'agrégation. C'est pendant le séjour de cette préparation et de ce concours que ses camarades de Paris et de Province purent apprécier les hautes qualités intellectuelles et morales de ce fervent Lorrain, à l'âme si française.

L'estime qu'il leur inspira tout de suite lui valut bientôt parmi eux de profondes et inaltérables amitiés.

Doué d'un naturel charmant, autant que serviable, il était l'excellent compagnon de travail et comme une source d'énergie près de laquelle plus d'un candidat de son entourage aimait à venir ranimer une espérance parfois un moment ébranlée par les redoutables perspectives du concours.

Le succès ayant couronné son effort, Sencert avait regagné Nancy où allait s'affirmer la maîtrise dont il venait de donner la preuve. Dès lors, travailleur persévérant et actif, il avait apporté régulièrement à la tribune de nos Sociétés ou de nos Congrès le fruit de ses recherches. Et c'était toujours pour nous, ses collègues, une joie de le retrouver et de l'entendre exposer, avec toute la clarté de son esprit, le fait intéressant récemment observé ou l'idée nouvelle.

La vivacité et la mobilité de son regard disaient l'enthousiasme persuasif dont il était animé et donnaient, comme la précision de sa pensée, un attrait particulier à ses communications.

Récemment, la guerre terminée et son devoir de médecin soldat rempli, Sencert, dont la valeur et le mérite étaient proclamés par tous, était appelé à occuper la chaire de clinique chirurgicale de Strasbourg. Ardent patriote, très fier de la belle tâche qui lui était confiée dans la grande et célèbre Faculté qui venait d'être rendue à notre Patrie, Sencert s'y donnait tout entier et déjà des échos répétés nous avaient apporté des témoignages de son plein succès, quand nous arriva celui de l'irréparable malheur.

Il appartiendra aux élèves de Sencert de retracer son œuvre déjà très belle, de dire toute l'ampleur qu'il ambitionnait de lui donner, comme le grand maître qu'il était déjà à Strasbourg, cependant que, pour nous, il restera le camarade d'élite qui depuis près de vingt ans fut ici très aimé, très estimé et qui est maintenant profondément regretté.

ALGLAVE.

NOUVELLES

Loi réprimant l'usurpation des titres professionnels. — ARTICLE UNIQUE. — Il est ajouté à l'alinéa premier de l'article 259 du Code pénal la disposition suivante : « Sera puni des mêmes peines quiconque aura fait usage d'un titre attaché à une profession légalement réglementée sans remplir les conditions exigées pour le porter (Loi du 26 mars 1924, *Journal officiel*, 27 mars 1924).

Le statut des médecins de sanatoriums publics. — Le décret suivant vient de paraître au *Journal officiel* :

Le décret du 29 septembre 1922 fixant le statut des médecins des sanatoriums publics est complété ainsi qu'il suit :

ART. 7 *bis*. — La répartition des médecins directeurs et des médecins adjoints dans les différentes classes prévues à l'article 3 devra toujours être telle que la dépense afférente au paiement des traitements ne puisse, en aucun cas, dépasser celle qui résulterait d'une égale répartition de l'effectif total de chacune des catégories de médecins directeurs et de médecins adjoints dans les différentes classes fixées par ces catégories.

Dispositions transitoires. — ART. 7 *ter*. — Le classement des médecins en fonctions à la date du 29 septembre 1922 sera effectué par arrêté du ministre de l'Hygiène, de de l'Assistance et de la Prévoyance sociales. Les services rendus dans les sanatoriums publics entre le 7 septembre 1919 et le 29 septembre 1922 entreront en compte

NOUVELLES *(Suite)*

pour le calcul de l'ancienneté exigée pour l'avancement des médecins de ces établissements et les intéressés seront placés dans la classe qu'ils auraient normalement pu atteindre si, au jour de leur entrée en fonctions, ils avaient été effectivement nommés médecins adjoints de 4e classe.

Association de la Presse médicale française. — L'assemblée générale annuelle de l'Association vient de se tenir sous la présidence de M. Maurice Lœper, rédacteur en chef du *Progrès médical.*

Après une allocution du président, qui a rappelé les faits les plus saillants de l'année écoulée et souhaité la bienvenue aux nouveaux adhérents, le secrétaire général, M. Pierra, directeur de la *Revue française de gynécologie*, a présenté le rapport statutaire sur l'activité de l'Association au cours de l'année 1923 et fait ressortir les constants progrès qui ont marqué le dernier exercice. Puis le trésorier, M. Georges Baillière, a lu son rapport financier qui montre la prospérité croissante de l'Association.

L'ordre du jour appelait la modification des statuts, qu'il fallait mettre en harmonie avec les prescriptions du Conseil d'État, pour obtenir la reconnaissance d'utilité publique. Les statuts nouveaux, élaborés par le Conseil d'administration de l'Association, d'accord avec son conseil juridique, Me Ribadeau-Dumas, ont été adoptés à l'unanimité.

Ont été ensuite élus : membres du Conseil d'administration, MM. Lœper et Gardette, sortants, et Combemale ; du Conseil de famille, MM. Doléris, Balthazard et Granjux ; de la Commission d'admission, MM. G. de Parrel, Roulland et Clément Simon.

Le Conseil d'administration est composé pour 1924 de MM. Le Sourd (*Gazette des hôpitaux*), président honoraire ; Lœper (*Le Progrès médical*), président ; Cruchet (*Journal de médecine de Bordeaux*) et Noël Fiessinger (*Journal des praticiens*), vice-présidents ; L.-M. Pierra (*Revue française de gynécologie*), secrétaire général ; Georges Baillière (*Paris médical*), trésorier ; Combemale (*L'Echo médical du Nord*), Gardette (*La Presse thermale et climatique*) et Leriche (*Lyon chirurgical*), membres.

Toutes les communications concernant l'Association doivent être adressées au secrétaire général, M. le Dr Pierra, 12, rue de Babylone, Paris (VIIe).

Prêts d'honneur aux étudiants. — Le *Journal officiel* du 18 mars 1924 publie, p. 2612 à 2620, un décret portant règlement d'administration publique sur l'organisation de l'Office national de prêts d'honneur. Rappelons que les candidats ou candidates doivent être de nationalité française. La demande de prêt doit être accompagnée d'un certificat médical établissant que le candidat est en état de poursuivre ses études et d'un certificat de scolarité, ou d'une notice sur les travaux en cours pour les travailleurs isolés. Cette demande est adressée au recteur de l'Académie. Le prêt n'est consenti que pour une année. Le bénéficiaire prend l'engagement d'honneur de le rembourser, sans intérêts, dans la dixième année qui suit l'obtention du grade ou titre postulé, ou la réalisation des travaux entrepris. L'attribution du prêt est strictement confidentielle.

Prix de la Fondation du Dr Cossé. — M. le Dr Cossé, décédé le 22 février 1892, a légué à l'École de médecine de Nantes un capital suffisant pour accorder, à perpétuité, divers prix annuels, savoir :

I. *Prix Marcé.* — D'une valeur de 754 francs et une médaille offerte par l'École :

1° Ce prix sera donné au meilleur mémoire de clinique présenté au concours et jugé digne d'une récompense ;

2° En cas d'*ex-æquo*, le prix sera divisé en deux parties égales et les deux élèves couronnés recevront chacun la moitié du prix et une médaille en argent.

3° S'il n'y a pas de concurrent ou si le mémoire ou les mémoires présentés au concours sont insuffisants, le prix ne sera pas donné.

4° Les sommes demeurées sans emploi pour ce motif seront utilisées de la manière suivante :

L'École pourra attribuer une récompense d'une importance variable à l'élève qui, n'ayant pas mérité le prix, aura cependant fait preuve de travail et de bonne volonté. Cette récompense sera donnée sans médaille et ne portera pas le titre de prix Marcé.

Le reliquat disponible pourra être employé l'une des années suivantes, dans le cas où plusieurs excellents mémoires seraient présentés au concours, à récompenser proportionnellement à leur valeur un ou plusieurs de ces mémoires.

II. *Prix Guépin* (500 francs), plus une médaille offerte par l'École, sera décerné à l'élève classé premier au concours pour la place d'aide de clinique ophtalmologique, ou à l'auteur du meilleur mémoire sur l'ophtalmologie l'année où il n'y aura pas de concours.

Tous les étudiants en médecine, sans distinction, peuvent concourir pour ces prix et présenter un mémoire sur tel sujet qui leur convient : médecine, chirurgie, spécialités, ou sur plusieurs sujets.

Ils ont aussi la faculté de déposer leur thèse manuscrite au mois de juillet et de la reprendre en novembre pour sa soutenance.

Bourse d'études botaniques alpestres. — En exécution de la libéralité faite au Touring-Club de France par Mme la baronne de Blonay, il est attribué chaque année une bourse de 2 000 francs à un naturaliste, membre du Touring-Club de France, désireux de faire, au Jardin alpin du Lautaret, un séjour d'études biologiques ou systématiques sur la flore alpine.

Cependant, à défaut de candidat botaniste, la bourse peut être attribuée à un zoologiste ou à un géologue.

Tout candidat à cette bourse doit être Français de l'un ou l'autre sexe et être soit étudiant inscrit à une Faculté des sciences, à une Faculté de médecine ou de pharmacie, à une École de médecine et de pharmacie, à une École d'agriculture, soit licencié, agrégé, docteur ou diplômé, sortant d'un de ces établissements.

Il n'est fait aucune distinction entre les établissements de l'enseignement public et ceux de l'enseignement libre.

Les candidats doivent adresser leur demande au Touring-Club de France chaque année avant le 15 mai. Ils joindront à leur demande leurs titres et références scientifiques et, s'il y a lieu, un exemplaire des travaux qu'ils auraient déjà publiés.

Ces demandes seront transmises au doyen de la Faculté des sciences de Grenoble, par les soins du Touring-Club

NOUVELLES *(Suite)*

de France, après avis de la Commission des Jardins alpins.

Le montant de la bourse sera remis au bénéficiaire par les soins du Touring-Club de France.

Le boursier devra séjourner au Lautaret pendant soixante jours, dont la fixation, entre le 15 juin et le 15 octobre, sera déterminée par la nature même des recherches entreprises.

Toutes les ressources scientifiques du Jardin du Lautaret (jardin, laboratoire, collections) seront mises à sa disposition par les soins et sous la surveillance de la Faculté des sciences de Grenoble, à laquelle est rattaché cet établissement.

Pendant son séjour de deux mois, le boursier remplira à l'Institut botanique alpin du Lautaret les fonctions d'assistant du professeur directeur dans son rôle de direction et de surveillance de l'établissement.

Le boursier adressera à la Faculté des sciences de Grenoble le compte rendu de ses travaux.

Les recherches devront donner lieu à un mémoire publié dans les comptes rendus de l'Académie des sciences ou de la Société de biologie, ou dans un de nos recueils scientifiques français.

La prescription des substances toxiques. — M. Grinda, député, ayant demandé à M. le ministre de l'Hygiène si les médecins d'hôpitaux, lorsqu'ils prescrivent une substance toxique, doivent établir, pour chaque malade hospitalisé, une ordonnance comportant les indications prescrites par le décret du 14 septembre 1916, savoir : le mode d'emploi, la date, la signature, le nom et l'adresse du médecin, a reçu la réponse suivante :

« L'article 20 du décret du 14 septembre 1916, portant règlement d'administration publique pour la loi du 12 juillet 1916, précise que : « L'auteur de la prescription « des substances des tableaux A et B est tenu, sous peine « des sanctions prévues par la loi du 19 juillet 1845, de « la dater, de la signer et de mentionner lisiblement son « nom et son adresse. » Les médecins sont tous soumis à ces obligations, aussi bien à l'hôpital que dans leur clientèle privée. A l'hôpital, des mesures peuvent être prises pour faciliter l'application de cet article 20, sans cependant y apporter de dérogation. C'est ainsi que, dans les hôpitaux de l'administration de l'Assistance publique de Paris, les prescriptions des substances des tableaux A et B, faites à la visite du matin, sont inscrites sur le cahier de visite en regard du numéro de lit de chaque malade : que le cahier de visite est daté par les soins de l'administration et signé, chaque jour, par le médecin ; les substances des tableaux A et B prescrites en dehors des heures de la visite aux malades hospitalisés doivent être inscrites en toutes lettres sur un bon spécial, pour chaque malade, portant le timbre du chef de service, daté et signé, soit par lui, soit par l'interne de service, autorisé, par arrêté préfectoral, à exercer temporairement les fonctions de docteur en médecine ; les prescriptions des tableaux A et B faites à la consultation externe sont rédigées en toutes lettres sur une feuille d'ordonnance portant le timbre de l'hôpital et celui du chef de service, datée et signée par lui ou par son interne, autorisé à exercer temporairement les fonctions de docteur en médecine. Cette manière de faire satisfait à l'esprit et au texte de la loi et du décret, en empêchant les fautes et les abus ; elle met les médecins et l'administration à l'abri des fraudes qui ne manqueraient pas de se produire si les prescriptions n'étaient pas obligatoirement signées par le médecin ou son interne. » (*Journal officiel*, 14 mars.)

Le secret professionnel du médecin et l'administration. — M. Grinda, député, ayant demandé à M. le ministre de l'Hygiène si le médecin assermenté n'est pas lié vis-à-vis de l'administration, par l'obligation du secret professionnel, dans le cas où il est, ou a été, le médecin traitant de l'employé qui s'adresse à lui pour obtenir un certificat destiné à l'administration dont il dépend, a reçu la réponse suivante :

« Le médecin de l'administration a prêté serment lorsqu'il a été nommé à la fonction qu'il a sollicitée ; il s'est ainsi engagé, vis-à-vis de cette administration, à lui dire « toute la vérité et rien que la vérité », lorsqu'une expertise lui est confiée par elle. Il ne peut, dès lors, se trouver délié de son serment du fait qu'il est, ou a été, le médecin traitant de l'employé en cause, lequel a cru utile de s'adresser à lui pour obtenir un certificat destiné à l'administration dont il dépend. Il est, en effet, loisible à un employé d'une administration publique de s'adresser, soit pour les soins, soit pour obtenir un certificat médical, à tout autre médecin que celui de l'administration même dont tous deux peuvent faire partie à des titres différents. La présente réponse n'est, d'ailleurs, donnée qu'à titre officieux, et sous réserve de l'interprétation des tribunaux, auxquels il appartiendrait de statuer, s'ils étaient saisis d'un cas d'espèce. » (*Journal officiel*, 7 mars.)

A propos d'un Congrès international d'oto-laryngologie. — La Société danoise d'oto-laryngologie a adopté la résolution suivante à sa réunion du 6 février 1924 :

La résolution adoptée par la Société le 1er novembre 1922 de réunir à Copenhague en 1925 ou en 1926 un Congrès international d'oto-laryngologie avait été prise dans la conviction qu'il s'agirait d'un Congrès véritablement international pour lequel des invitations seraient adressées à tous les pays.

Entièrement persuadée que l'heure actuelle n'offre pas les conditions requises pour la réunion d'un Congrès de ce genre, la Société décide de remettre les invitations à un Congrès oto-laryngologique international à un moment plus favorable que le présent.

IIIe Congrès international de médecine et de pharmacie militaires (Paris, 1925). — En réponse au vœu émis par les délégués officiels des trente-trois gouvernements alliés et neutres réunis à Rome, le 2 juin 1923, le gouvernement français a accepté que Paris soit le siège du IIIe Congrès de médecine et de pharmacie militaires, en mai 1925.

La Direction du Service de santé de l'armée française a été chargée d'étudier l'organisation de ce Congrès.

La présidence du Comité permanent a été attribuée par le gouvernement français à M. le médecin inspecteur général Vincent, président du Comité consultatif de santé, membre de l'Académie de médecine et membre de l'Institut. M. le médecin général Dellavalle, directeur du Service de santé de l'armée italienne, avait abandonné

NOUVELLES *(Suite)*

la présidence du Comité permanent, à l'issue du Congrès de Rome.

Nous rappelons que les questions à l'étude pour le IIIe Congrès sont :

1° La spécialisation technique comme base du fonctionnement du Service de santé. Son application dans chacun de ses organismes. Rapporteurs : France et Irlande.

2° Les méthodes de sélection du contingent. Rapporteurs : France, Pologne et Argentine.

3° Etiologie et traitement des arthrites traumatiques et de leurs séquelles. Rapporteurs : France et Belgique.

4° Méthodes d'analyse du matériel de pansement et de suture. Rapporteurs : France et Roumanie.

Un Congrès d'hygiène municipale à Bordeaux. — *The Royal Institute of Public Health*, dont le siège est à Londres, tiendra son Congrès annuel à Bordeaux, en juin 1924 prochain.

Ce Congrès d'hygiène municipale et sociale sera d'une extrême importance et amènera dans cette ville un grand nombre d'Anglais de toutes les parties des îles Britanniques.

Six sections sont prévues par ce Congrès. Leurs présidents sont parmi les professeurs et notabilités les plus connus du Royaume-Uni. C'est ainsi que sir Humphry Davy Rolleston, président du Collège royal des médecins de Londres ; sir John Bland Sutton, président du Collège royal des chirurgiens d'Angleterre ; sir Thomas Oliver, professeur de médecine à l'Université de Durham ; le vice-amiral Joseph Chambers, directeur général du département médical de la Marine royale ; le colonel sir Ronal Ross, le professeur bien connu de pathologie exotique ; enfin Son Excellence la marquise de Crewe, la femme de l'ambassadeur d'Angleterre à Paris, viendront à Bordeaux pour présider leur section respective.

A ces personnalités, il faut donc encore ajouter la présence du lord maire de Londres et d'un grand nombre de lords maires et maires des principales grandes villes d'Angleterre.

D'accord avec M. le ministre des Travaux publics, qui a été vu personnellement par sir William Smith, principal du *Royal Institute of Public Health* et organisateur du Congrès, des facilités de transport seront accordées à nos hôtes pour venir jusqu'à Bordeaux.

Des excursions importantes sont prévues à l'ordre du jour du Congrès. Parmi celles-ci, il a paru indispensable de préparer une visite intéressante dans le Sud-Ouest et les Pyrénées. Ce voyage permettra à nos visiteurs étrangers de se rendre compte de l'intérêt hydrologique et climatique des stations de cette coutrée.

L'Office international d'hygiène publique tiendra sa prochaine session à Paris, au mois d'avril, sous la présidence de M. O. Velghe, président de l'Office international et vice-président de la section d'hygiène de la Société des Nations.

Ordre du jour :

1° Continuation des études sur le goitre et sa prévention (y compris les questions relatives aux relations éventuelles entre le goitre endémique et le cancer de la thyroïde). Rapport général ;

2° Continuation des études sur la fièvre typhoïde. Rapport général ;

3° Continuation des études sur la fièvre récurrente à Sp. d'Obermeier. Rapport général ;

4° Suite à donner au projet d'arrangement sur les sérums antidiphtériques ;

5° Examen des nouvelles observations présentées en ce qui concerne la patente de santé uniforme pour les navires ;

6° La contagion familiale dans la diphtérie ;

7° Les résultats acquis dans le domaine de la lutte contre les maladies vénériennes. Les mesures organisées dans les divers pays et qui ont été communiquées précédemment au Comité par les délégués et insérées dans les procès-verbaux des sessions d'octobre 1919 (p. 179 à 180 et 206 à 230), d'avril 1920 (p. 204 à 211) et d'octobre 1920 (p. 202 à 229) ont-elles été, depuis cette date, complétées ou modifiées en tout ou en partie? Les mesures actuellement appliquées dans les divers pays ont-elles permis déjà d'enregistrer des résultats précis?

8° Les maladies éruptives telles que l' « alastrim », la « white pox », etc., et leurs relations avec la variole ;

9° Questions diverses, notamment : renseignements épidémiologiques ; études comparatives sur l'organisation des services de l'hygiène et de l'assistance et sur le budget de ces services dans les divers pays ; protection de l'enfance, etc.

Cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie (Faculté de médecine de Bordeaux). — Cours spécial de perfectionnement en anglais fait à la clinique oto-rhino-laryngologique, du 9 juin au 12 juillet 1924, par les professeurs E.-J. Moure et G. Portmann.

Le cours comprend : La chirurgie oto-rhino-laryngologique, la chirurgie du cou, la chirurgie plastique, la broncho-œsophagoscopie.

Le nombre des assistants est limité à 20 ; le registre d'inscriptions est ouvert jusqu'au 1er mai 1924. Droit d'inscription : 150 dollars. Pour toutes informations, s'adresser :

En France, à M. Portmann, 25 *bis*, cours de Verdun, Bordeaux.

Aux Etats-Unis, à M. Feldermann, 4428, York Road, Philadelphie (Pensylvanie).

Cours de perfectionnement d'électro-radiologie (Faculté de médecine de Lyon). — Le cours de perfectionnement d'électro-radiologie dirigé par M. le professeur Cluzet commencera le 2 mai, à 14 heures, au laboratoire de physique biologique, radiologie et physiothérapie. Cet enseignement, qui sera donné avec la collaboration de MM. Barjon, médecin des hôpitaux ; Nogier et Savy, agrégés ; Chanoz, chef de travaux pratiques ; Arcelin, Badolle, Coste et Malot, chefs de laboratoire de radiologie ; Chevalier et Kofman, préparateurs à la Faculté, aura une durée d'un mois et demi.

Les inscriptions sont reçues jusqu'an 25 avril au secrétariat de la Faculté de médecine, 18, quai Claude-Bernard, à Lyon.

Les candidats au diplôme de médecin électro-radiologiste de l'Université de Lyon devront, après avoir suivi le cours de perfectionnement, effectuer un stage de deux années dans divers services électro-radiologiques désignés à cet effet.

Laboratoire de sérologie, 54, rue Saussure, Paris (17e) — M. Rubinstein fera son cours de sérologie appliquée à

NOUVELLES *(Suite)*

la clinique du 6 mai au 6 juin. Les conférences suivies de travaux pratiques auront lieu les mardis, jeudis et samedis à 14 heures.

Le cours comporte l'étude des réactions en vue du sérodiagnostic de la syphilis (Bordet-Wassermann et ses modifications, procédés de floculation, étude du liquide céphalo-rachidien), de la tuberculose (antigène de Besredka, antigènes méthyliques), de l'échinococcose, de la gonococcie, etc.

Le nombre des élèves est limité. Les inscriptions sont reçues tous les jours de 14 à 18 heures. Droit d'inscription : 200 francs.

Conférences de bactériologie clinique avec travaux pratiques (amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux). — Le cours de bactériologie clinique en seize leçons par M. le Dr Faroy, médecin des hôpitaux, chef de laboratoire, assisté de M. Dubois-Roquebert, chef de laboratoire adjoint, commencera le 30 avril 1924, à 14 heures, et continuera les lundis, mercredis, vendredis suivants à la même heure.

Ce cours est gratuit pour les internes et externes des hôpitaux. Le nombre des élèves pour le cours n'est pas limité, mais trente élèves seulement seront admis aux travaux pratiques.

Droit d'inscription : 150 francs. S'inscrire à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 17, rue du Fer-à-Moulin, Paris.

Enseignement de la pédiatrie. — Les Drs Armand-Delille, Hallé, Lemaire, Lesné, Paisseau, Ribadeau-Dumas, Weill-Hallé, médecins des hôpitaux, Mouchet et Veau, chirurgiens des hôpitaux, feront du 28 avril au 10 mai deux séries de douze leçons sur les maladies de la première enfance avec démonstrations pratiques, à l'hôpital Trousseau et à l'hôpital Saint-Louis.

Première série. — 28 avril au 3 mai, par MM. Armand-Delille, Lemaire, Paisseau, Weill-Hallé, Mouchet, Lesné.

Deuxième série. — 5 au 10 mai, par MM Lesné, Hallé, Ribadeau-Dumas, Veau, Mouchet.

Les cours auront lieu chaque jour à 11 heures et à 17 heures.

Le droit d'inscription est de 50 francs pour chaque série.

Les inscriptions sont reçues par M. le Dr Lemaire, hôpital Trousseau, 158, rue Michel-Bizot.

Acidose et diabète de l'enfant. — M. le Dr Weill-Hallé, avec la collaboration de M. le Dr Chabanier, fera du 12 au 17 mai à 16 heures, à l'hôpital de la Charité, cinq leçons sur les vomissements cycliques, l'acidose et le diabète de l'enfant.

Cours de technique et de diagnostic anatomo-pathologiques (Faculté de médecine de Paris). — MM. les Drs Roussy et Roger Leroux commenceront ce cours essentiellement pratique (en vingt-six leçons) le 1er mai à 14 heures, au laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique et les continueront tous les jours à la même heure.

Chaque cours comprendra : 1° un exposé théorique avec projections et démonstrations ; 2° une partie technique dans laquelle les élèves seront exercés aux manipulations d'histologie pathologique ; 3° une discussion du diagnostic histologique d'une préparation par les élèves.

Les conférences porteront sur l'inflammation en général et les inflammations diverses des différents organes et sur les tumeurs.

Le droit d'inscription est de 150 francs ; le nombre des auditeurs est limité à vingt.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et samedis.

Conférences pratiques de parasitologie et histoire naturelle médicale, par MM. les Drs H. Galliard, Larrousse, Lavier. — Ces conférences seront faites tous les mois, y compris la période des vacances, à partir du 1er avril à la salle des travaux pratiques de parasitologie, de 14 à 16 heures. Droit d'incription : 100 francs.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis, samedis de 15 à 17 heures.

Cours de perfectionnement des maladies du rein et des maladies du foie (clinique médicale de l'hopital Cochin). — Ce cours sera fait par MM. les Drs Lemierre, Abrami, Brulé, agrégés, à partir du 12 mai.

Premier cours. — Maladies du rein (5 leçons). — Procédés d'examen d'un diabétique (2 leçons). — Etude du métabolisme basal (1 leçon). — Examen du liquide céphalo-rachidien (2 leçons).

Deuxième cours. — Maladies du foie (4 leçons). — L'hémoclasie et sa valeur clinique (1 leçon). — Diagnostic des maladies typhoïdes (1 leçon). — Cytodiagnostic des épanchements pleuraux (1 leçon). — Examen du chimisme gastrique et duodénal (1 leçon).

Les deux cours ont lieu chaque jour à 14 heures à la clinique médicale de l'hôpital Cochin. Ils se suivent sans interruption et la durée totale en est de trois semaines.

Le droit d'inscription est fixé à 100 francs pour chacun des cours. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis, vendredis, de 15 à 17 heures.

Faculté de médecine de Strasbourg. — Un cours pratique et complet de dermatologie et de vénéréologie sera organisé à la Clinique des maladies cutanées et syphilitiques, du 22 septembre au 8 novembre 1921, sous la direction de M. le professeur L.-M. Pautrier, avec la collaboration de MM. les professeurs A. Barré, Léon Blum, Duverger, Merklen, des Drs Paul Blum, Boez, Canuyt, Gunsett, Hugel, Simon, Vaucher, André Bœckel, Mlle Olga Eliascheff, Georges Lévy, Rietman, Rœderer.

Le cours aura lieu du lundi 22 septembre au samedi 8 novembre, tous les jours, sauf les dimanches et fêtes, matin et soir. Il sera donné à l'hôpital civil, à la clinique des maladies cutanées, et pour chaque branche de la spécialité dans les cliniques intéressées.

Tous les cours essentiellement pratiques seront accompagnés de présentations de malades, de photographies, de projections, de démonstrations bactériologiques et histologiques.

Les élèves seront exercés individuellement aux différentes méthodes de traitement.

Un certificat sera délivré aux élèves à la fin du cours.

Les élèves recevront après chaque cours un résumé de deux à trois pages, tapé à la machine à écrire qui, avec les notes qu'ils auront prises, leur permettra de reconstituer la leçon.

Droit d'inscription : 200 francs.

CONSULTATIONS SUR LES

Maladies de l'Estomac et de l'Intestin

Cours de Gastro-Entérologie de l'hôpital Beaujon, sous la direction du Professeur CARNOT

LES COLITES

PAR

Paul CARNOT
Professeur à la Faculté de médecine de Paris. Médecin de Beaujon

Paul HARVIER
Médecin des hôpitaux de Paris

R. FRIEDEL
Assistant de consultation à l'hôpital Beaujon

LARDENNOIS
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Chirurgien des hôpitaux

1923. 1 volume in-8 de 224 pages avec 34 figures .... 10 fr.

NOUVELLES PRIMES AUX ABONNÉS DE "PARIS MÉDICAL"

Nous pouvons fournir à nos abonnés :

1° **Un STÉRILISATEUR** en métal nickelé sur pieds pliants, avec panier et lampe métal à alcool, dimensions 18×8×5 (valeur **55** fr.). . . . . **39** fr.

2° **Un FORCEPS TARNIER à tracteur** avec sa boîte 42×12×8 en métal nickelé (valeur **280** fr.). . . . . **205** fr.

3° **Un PHOTOPHORE** (valeur **75** fr.) . . . . **50** fr.

Le nombre des articles étant limité, il ne sera fait droit aux demandes que dans la mesure des disponibilités.

Envoyer mandat de **42** fr. **50** pour l'envoi du n° 1 franco en France ; mandat de **209** fr. **50** pour l'envoi du n° 2 franco en France; mandat de **53** fr. **50** pour l'envoi du n° 3 franco en France. Pour les envois à l'Étranger, il faut compter environ **10** fr. de plus pour les frais d'expédition.

Compte chèques postaux : **J.-B. BAILLIÈRE et Fils, PARIS 202**

Primes aux Abonnés de *Paris Médical*

Nous pouvons fournir à nos Abonnés à des prix particulièrement avantageux :

1° **Une LOUPE** cerclée, montée sur manche métal pour examens dermatologiques (valeur **12** francs).. . . . . **8** francs

2° **Une BOITE en métal nickelée** pour transport dans la poche des sondes urétrales (valeur **10** francs). **6 50**

3° **Une ÉTAGÈRE nickelée** portant 5 flacons de 30 grammes bouchés à l'émeri (valeur **22** francs).. . . . . **13** francs

4° **ROULE-BANDES en métal nickelé** avec guide modèle extensible et à fixation sur table, démontable en 5 pièces (*nombre limité*) . . . . **11** francs

Envoyer mandat de **9** fr. pour l'envoi du n° 1 franco; **7** fr. **50** pour le n° 2; **15** fr. **90** pour le n° 3; **13** fr. pour le n° 4.

Compte chèques postaux : **J.-B. Baillière et fils, Paris 202**

PRIME A NOS ABONNÉS

Les circonstances économiques actuelles ne nous permettent pas d'offrir des primes variées et gratuites comme avant la guerre. Mais nous pouvons, grâce à un accord avec une importante fabrique de stylographes, offrir à nos abonnés une prime utile pour tous, à un prix particulièrement réduit.

PORTE-PLUME RÉSERVOIR SAFETY, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 28 fr.), **15 francs 50 centimes.**



PORTE-PLUME RÉSERVOIR A REMPLISSAGE AUTOMATIQUE, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 33 francs), **21 francs.**

Les abonnés, désireux de recevoir l'un de ces stylographes ou les deux ensemble, n'ont qu'à en faire la demande, en joignant leur bande d'abonné et la valeur (en chèque ou mandat) de la prime demandée, plus un franc pour frais de port (envoi recommandé et emballage).

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : PARIS 202.

NOUVELLES *(Suite)*

Cours de laboratoire. — Un cours sur les principales méthodes de laboratoire et l'anatomie pathologique générale des dermatoses sera organisé s'il réunit cinq adhésions minimum.

Tous les élèves seront exercés individuellement aux différentes manipulations pratiques que comportera chaque leçon. En particulier, ils se constitueront une collection de coupes histologiques et de cultures de teignes qui resteront leur propriété personnelle.

S'inscrire en écrivant au professeur Pautrier.

Les médecins étrangers qui le désireront pourront recevoir d'avance les indications nécessaires concernant leur logement à Strasbourg. En tout cas, ils peuvent être assurés de trouver, à proximité de lhôpital, des pensions de famille confortables, au prix moyen de 25 francs par jour.

Cours de perfectionnement d'hydrologie de la Faculté de médecine de Lyon. — Ce cours aura lieu à la Faculté de médecine de Lyon, du 5 au 24 mai. Il est gratuit. Il comprendra des leçons théoriques et des démonstrations pratiques et sera complété par des voyages d'études aux stations climatiques et hydrominérales du Centre et du Sud-Est.

Les leçons seront faites par MM. les professeurs Pic, Doyon, Barral, Cluzet, Courmont, Mouriquand, Arloing, les Drs Rochaix, Piéry, Bonnamour, agrégés et chargé de cours.

Conférence de la Société de graphologie, 44, rue de Rennes (en face Saint-Germain-des-Prés), le samedi 26 avril à 4 heures, sous la présidence de M. le docteur Legrain, médecin chef de l'Asile de Villejuif, membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique, expert près des tribunaux, par M. Edouard de Rougemont sur *la Graphologie et la médecine.* Entrée gratuite.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 31 *Mars* 1924. — M. BIANCANI (interne), L'imbibition cellulaire et le régime de l'eau dans la cellule. — M. FORTIER (externe), Etude des amygdalites cryptiques chroniques. — M. LENFANTIN (Henri) (externe), Etude de l'artérite diabétique.

1er *Avril* 1924. — M. MANDROUX (interne), Etude du diabète insipide et son traitement. — M. SEVER, La poradénie inguinale subaiguë et ses traitements. — M. GUILLOT (René), Étude sur l'origine de l'hypertension artérielle. — M. MOINET (Jacques), Étude de la scarlatine apyrétique. — M. ROUSSELOT, Des complications névro-psychopathiques de la vaccination antityphoïdique. — M. FAVREAU (Pierre) (externe), Étude de l'épithéliome primitif de la trompe de Fallope. — M. ROUFFIAC (interne), La torsion de l'humérus. — M. DAVIOT (André), Contribution à l'étude radiologique de la tuberculose intestinale. — M. HÉLIE, De la valeur comparative de l'électrothérapie et des autres procédés thérapeutiques utilisés dans le goitre.

2 *Avril* 1924. — M. HARTMANN (interne), La neurotomie rétro-gassérienne. — M. DAUDE, Un cas de tuberculose ascendante des articulations du membre supérieur chez l'enfant. — M. GONZALEZ (Abel), Ostéoarthrite tuberculeuse du coude. — M. RADICHITCH, Exostoses ostéogéniques de la partie inférieure du cubitus. — M. DESBRUÈRES, Étude statistique sur les gros enfants.

Avis. — Dame très au courant expressions médicales désire situation secrétaire infirmière chez docteur. Demi-journée. Écrire au Journal : R. H.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

5 AVRIL. — *Paris.* 10 h. 30, Asile Saint Anne. M. le professeur CLAUDE : Consultation, policlinique. —18 heures, Faculté : Psychiatrie médico-légale.

5 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

5 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

5 AVRIL. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

5 AVRIL. — *Paris.* Clinique thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le Dr AUBERTIN : Endocardite infectieuse lente des cardiaques.

5 AVRIL. — *Paris.* École des hautes études sociales, 15 heures. M. H.-J. FROSSARD : La phonothérapie et les affections cardiaques.

6 AVRIL. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr DEBRÉ : Leçon clinique.

6 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Ictères acholuriques familiaux.

7 AVRIL. — *Paris.* Hôpital de la Charité. Ouverture du cours de radiodiagnostic de M. le professeur SERGENT, à 11 heures.

7 AVRIL. — *Paris.* Réunion de la Société d'hydrologie de Paris.

7 AVRIL. — *Paris.* Dîner amical des médecins de Bretagne.

7 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. Ouverture du cours : Notions récentes de clinique et d'application pratique au diagnostic des méthodes de laboratoire.

7 AVRIL. — *Paris.* Clinique Tarnier, 9 h. 30. Ouverture du cours de pratique obstétricale sous la direction de M. le professeur BRINDEAU.

7 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le professeur CLAUDE : Psychiatrie médico-légale.

7 AVRIL. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

8 AVRIL. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique : Diagnostic de la confusion mentale et de l'hébéphrénie.

8 AVRIL. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 9 h. 45. M. le Dr MAUCLAIRE. Les sacralisations douloureuses.

8 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 4e examen.

8 AVRIL. — *Lyon.* Hôpital militaire Desgenettes, 14 heures. Concours d'infirmières militaires.

8 AVRIL. — *Bordeaux.* Concours de pharmacien adjoint des hôpitaux de Bordeaux.

8 AVRIL. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 16 heures. M. FLANDRIN : Polyurie et anurie.

9 AVRIL. — Départ de la croisière organisée par l'Association de la Presse médicale française.

HYGIÈNE DE L'ENFANCE

L'ENFANT BIEN PORTANT -- L'ENFANT MALADE

Par le Dr APERT
Médecin de l'Hôpital des Enfants-Malades

1924. 1 volume in-16 de 500 pages avec figures.. 16 fr.

LE DENTU et DELBET

Nouveau Traité de Chirurgie

Troisième édition publiée en fascicules sous la Direction de MM.

Pierre DELBET et Anselme SCHWARTZ

Professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, Chirurgien de l'Hôpital Cochin.

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, Chirurgien de l'Hôpital Necker.

Le Nouveau Traité de Chirurgie, comme le Nouveau Traité de Médecine de MM. GILBERT et CARNOT, va être le Traité perpétuel, toujours en améliorations, toujours en évolution pour se maintenir au courant des progrès de la science.
Pour la troisième édition dont les premiers volumes vont paraître, la direction est assurée par MM. Pierre DELBET et Anselme SCHWARTZ.

En vente :

Hernies, par PATEL, professeur agrégé à la Faculté de Lyon. Un vol. gr. in-8 de 550 pages avec 150 figures. Broché : **45** fr. Cartonné : **55** fr.

Pour paraître en avril :

Chirurgie du gros intestin, par MÉRIEL, professeur à la Faculté de Toulouse. Un vol. gr. in-8 de 500 pages avec 80 figures. Broché : **40** fr. Cartonné : **50** fr.

Pour paraître en mai :

Affections inflammatoires des articulations, par Aug. BROCA, professeur à la Faculté de Paris. Un vol. gr. in-8.

Arthrites tuberculeuses, par VIGNARD, chirurgien des hôpitaux de Lyon. Un vol. gr. in-8.

En préparation :

Affections traumatiques des articulations, par ROUVILLOIS et MAISONNET, professeur et professeur agrégé au Val-de-Grâce. 1 vol.

Chirurgie de l'estomac, par GIRODE, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris.

Chirurgie de l'intestin par LEVEUF, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol.

Appendicite, par LEVEUF, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol.

Chirurgie des parois abdominales et du péritoine, par A. SCHWARTZ, FEY et J. QUÉNU.

Oto-rhino-laryngologie, par LEMAITRE, agrégé à la Faculté de Paris, HALPHEN et ROUGET, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux de Paris.

On peut s'inscrire pour recevoir les volumes à paraître dès leur apparition.

NOUVELLES *(Suite)*

9 AVRIL. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Consultation externe, policlinique.

9 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

9 AVRIL. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

9 AVRIL. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence pratique sur la pathologie du nourrisson.

10 AVRIL. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique.

10 AVRIL. — *Paris.* Sorbonne. M. le Dr LEGENDRE : Conférence : Il n'y a pas de race jaune.

10 AVRIL. — *Paris.* — Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique.

10 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les inscriptions du 3e trimestre.

11 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

11 AVRIL. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

11 AVRIL. — *Paris.* Clinique d'urologie de Necker, 16 heures. M. le Dr FOUQUIAU : Albuminurie, pyurie.

11 AVRIL. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique de thérapeutique infantile.

11 AVRIL. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

12 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

12 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur Achard : Leçon clinique.

12 AVRIL. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Consultation externe, policlinique.

12 AVRIL. — *Paris.* École des hautes études sociales, 15 heures. M. H.-J. FROSSARD : La phonothérapie et les névroses.

12 AVRIL. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 20. M. le Dr RATHERY : Leçon clinique.

12 AVRIL. — Départ du 18e V. E. M. dirigé par MM. les Drs CARNOT et RATHERY.

12 AVRIL. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien des hôpitaux.

13 AVRIL. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Ictères toxiques ; ictères de la syphilis.

14 AVRIL. — *Berck-sur-Mer.* Hôpital maritime. Ouverture des leçons de tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire par M. le Dr SORREL.

14 AVRIL. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture du cours de perfectionnement de clinique médicale infantile (questions d'actualité) sous la direction des Drs NOBÉCOURT et LEREBOULLET.

14 AVRIL. — *Berck-sur-Mer.* — Hôpital maritime. Ouverture des six leçons de M. le Dr SORREL, sur le traitement des tuberculoses ostéo-articulaires et ganglionnaires.

17 AVRIL. — *Paris.* Mairie du VIe arrondissement, Société végétarienne, 20 heures. M. le Dr Ch.-Ed. LÉVY : cerveau dans la santé.

19 AVRIL. — *Nantes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours d'aide d'anatomie à l'École de médecine. Le rôle du de Nantes.

20 AVRIL. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Ictères infectieux, ictère catarrhal et spirochétose ictérigène.

22 AVRIL. — *Dijon.* — Congrès des sociétés savantes.

22 AVRIL. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Bordeaux.

23 AVRIL. — *Rome.* Ouverture du Congrès international d'urologie.

26 AVRIL. — *Paris.* Société de graphologie (44, rue de Rennes), 16 heures. M. EDOUARD DE ROUGEMONT : La graphologie et la médecine.

28 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat.

2 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat.

6 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 12 h. 30. Concours de l'adjuvat.

12 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 12 h. 30. Concours du prosectorat.

Vertiges des artérioscléreux — Congestion céphalique
Hypertension artérielle
Troubles congestifs de la Ménopause et de la Puberté
Efficacité certaine et rapide
GLYCOCARPINE
DOSE : 2 milligrammes de Pilocarpine par pilule
4 à 6 pilules par jour au début des repas.

OBSTRUCTION NASALE ET SES CONSÉQUENCES, OZÈNE
CORYZA CHRONIQUE
BRUITS D'OREILLES
ÉPIDÉMIE
KYDALOSE
A priser
2 à 3 fois par jour

LABORATOIRES DALIN, 1, Rue de la Martinière, LYON, et toutes bonnes Pharmacies

TUBERCULOSES
Bronchites, Catarrhes, Grippes
L'ÉMULSION MARCHAIS Phospho-Créosotée
Calme la TOUX, relève l'APPÉTIT et CICATRISE les lésions.
de 3 à 6 cuillerées à café dans lait, bouillon.
Bien tolérée — Parf. absorbée.

M. PERRIN et G. RICHARD
L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE
1922, 1 volume in-16 de 110 pages avec figure. 3 fr. 50

ACHARD (Ch.) et LŒPER (M.), professeur et agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Précis d'Anatomie pathologique.** *3e édition*, 1 vol. in-8 de 693 pages avec 400 figures et 2 planches coloriées ; broché, 32 fr. ; cartonné.... 38 fr.
APERT. — **Hygiène de l'enfance.** *2e édition*, 1924, 1 vol. in-16 de 456 pages avec 89 figures...... 16 fr.
AUDRY (Ch.) et DURAND. — **Thérapeutique des maladies cutanées.** *2e édition*, 1 vol. in-8 de 335 pages avec 70 figures ; broché, 20 fr. ; cartonné........................ 27 fr.
ANDOUARD et PASTUREAU. — **Nouveaux éléments de Pharmacie.** *8e édition*, par M. PASTUREAU. 1921-1923, 3 vol. gr. in-8, ensemble 1 200 pages avec 250 figures.
En vente : I. *Opérations pharmaceutiques et médicaments minéraux*, 1 vol. gr. in-8........................ 14 fr.
II. *Médicaments organiques*, 1 vol. gr. in-8.......... 20 fr.
III. *Médicaments galéniques*. 1 vol. gr. in-8....... 25 fr.
BALTHAZARD, professeur à la Faculté de Paris. — **Précis de Médecine légale.** *3e édition*, 1921, 1 vol. in-8 de 626 pages avec figures et 2 pl. col. : broché, 32 fr. ; cart........ 38 fr.
BARRAL (E.).— **Précis d'Analyse chimique.** *Analyse chimique qualitative. 2e édit.*, 1 vol. in-18 de 735 p. avec 194 fig. 26 fr.
BOLL et BENNEJEANT. — **Chimie des métaux et métallurgie dentaire.** 1 vol. in-16 de 252 pages avec 71 figures. 8 fr.
BOLL et CANIVET. — **Chimie Appliquée à l'art dentaire.** Généralités, métalloïdes, chimie organique et chimie biologique. 1 vol. in-16 de 384 pages........................ 10 fr.
BOLL et LAHILLE. — **Physique et Mécanique dentaires.** 1 vol. in-18 de 300 pages avec figures............ 10 fr.
BURNAND (R.). — **La guérison de la Tuberculose pulmonaire.** 1923, 1 vol. in-16 de 198 pages.................... 6 fr.
CARNOT (P.), professeur à la Faculté de Paris. — **Maladies des Glandes salivaires et du Pancréas.** *2e édition*, 1922, 1 vol. gr. in-8 de 364 pages avec 65 figures............... 25 fr.
CARNOT (P.), HARVIER (P.) et MATHIEU (P.). — **Les Ulcères digestifs.** 1922, 1 vol. in-8 de 150 pages....... 8 fr.
CARNOT, HARVIER, LARDENNOIS, FRIEDEL. — **Les Colites.** 1923, 1 vol. in-8 de 200 pages.................. 10 fr.
CARNOT, MARCEL LABBÉ, JOSUÉ, LEREBOULLET, PAGNIEZ et RATHERY. — **Les problèmes actuels de diététique.** 1923, 1 vol. in-8 de 200 pages............... 10 fr.
CARNOT, PAISSEAU, LEMIERRE, BAUDOUIN, ROUX (J.-Ch.), LABBÉ (M.).—**Les Régimes fondamentaux.** 1 vol. in-8 de 161 pages........................ 8 fr.
CHAINE, professeur à la Faculté des sciences de Bordeaux — **Anatomie comparative.** 1922, 1 vol. in-8......... 14 fr.
CLAUDE (H.), professeur à la Faculté de Paris. — **Maladies du système nerveux.** 1922, 2 vol. in-8 de 549 et 880 pages avec 267 figures noires et coloriées.................... 50 fr.
CLAUDE (H.) et LÉVI-VALENSI. — **Maladies du Cervelet et de l'Isthme de l'Encéphale.** 1922, 1 vol. gr. in-8 de 439 pages avec 104 figures........................... 35 fr.
COLLIN (A.). — **Les enfants nerveux.** 1924, 1 vol. in-16 de 155 pages........................ 6 fr.
DABOUT (E.), médecin légiste de l'Université de Paris. — **Petit Dictionnaire de Médecine.** Expressions techniques. Termes médicaux. 1 vol. in-16 de 662 pages à 2 col. ; broché, 20 fr. ; cartonné........................ 26 fr.
DOPTER (Ch.), professeur au Val-de-Grâce. — **L'Infection méningococcique.** 1921, 1 vol. gr. in-8 de 534 pages, avec 97 figures noires et coloriées et 3 planches coloriées... 48 fr.
— **Précis de pathologie interne. Maladies infectieuses.** *2e édition*, 1924, 1 vol. in-8 de 600 pages avec 100 fig. noires et couleurs........................ 24 fr.
Précis de Pathologie interne. Maladies infectieuses. *Nouvelle édition*, 1 vol. in-8 de 400 pages avec figures ; broché, 30 fr. cartonné........................ 36 fr.
DUFOURMENTEL (L.) et FRSON (L.). — **Diagnostic, traitement et expertises des séquelles des blessures et des accidents des régions maxillo-faciales.** 1922, 1 vol. in-16 de 151 pages avec 87 figures........................ 10 fr.
FABRE, professeur à la Faculté de Lyon. — **Précis d'Obstétrique.** *3e édit.*, 1922, 2 vol. in-8 de 900 p., avec 510 fig. 40 fr.
FREY, chargé du cours de stomatologie à la Faculté de Paris, et RUPPE. — **Pathologie des Dents et de la Bouche.** *4e édition*, 1922, 1 vol. in-16 de 300 pages avec figures..... 12 fr.
FREY et RUPPE. — **Radiographie dentaire.** 1924, 1 vol. in-16 de 107 pages avec figures........ 3 fr.
GILLET (H.). — **Formulaire des Médications nouvelles et des Traitements nouveaux.** *12e édition*, 1 volume in-18 de 171 pages........................ 6 fr.
GIROUX. — **Les Rhumatismes aigus et leur traitement.** 1 vol. in-16 de 94 pages........................ 3 fr. 50
— **Les Rhumatismes chroniques et leur traitement.** 1 vol. in-16 de 96 pages........................ 3 fr. 50
GLEY (E.), professeur au Collège de France. — **Traité de Physiologie.** *6e édition*, 2 vol. gr. in-8 de 1 300 pages avec 300 figures........................ 60 fr.
— **Les Sécrétions internes.** Principes physiologiques ; applications à la pathologie. *2e édition*, 1921, 1 vol. in-16 de 96 pages........................ 3 fr. 50
— **Quatre leçons sur les sécrétions internes.** *2e édition*, 1921, 1 vol. in-8........................ 7 fr.
GRÉGOIRE, professeur agrégé à la Faculté de Paris. — **Anatomie médico-chirurgicale : I. La Région thoraco-abdominale.** *2e édition*, 1922, 1 vol. gr. in-8 de 186 pages avec 72 planches noires et coloriées comprenant 76 figures.......... 30 fr.
II. **La Région sous-thoracique de l'abdomen.** 1922, 1 vol. gr. in-8 de 198 pages avec 60 planches noires et coloriées. 30 fr.
GUÉNIOT, agrégé à la Faculté de Paris. — **Thérapeutique gynécologique.** *2e édition*, 1 vol. in-8 avec figures.... 24 fr.
GUILLEMINET. — **Technique, indications et valeur de la Thoracoplastie extrapleurale dans la Tuberculose pulmonaire et dans les dilatations des bronches.** 1 vol. gr. in-8 de 155 p. avec figures........................ 16 fr.
GUILLEMINOT, DAUSSET et DURET. — **Traitements physiothérapiques des Séquelles des Blessures et des Accidents du travail.** 1923, 1 vol. in-16 de 265 pages...... 16 fr.
HERZEN. — **Guide-formulaire de Thérapeutique.** *12e édition*, entièrement refondue, 1924, 1 vol. in-8 de 1 150 pages à 2 colonnes : broché, 30 fr. ; cartonné.............. 36 fr.
JACOULET. — **Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique.** *2e édition*, 1922, 1 vol. in-8 de 844 pages avec 375 figures.......... 26 fr.
JEANNIN, professeur à la Faculté de Paris. — **Thérapeutique obstétricale.** *2e édition*, 1922, 1 vol. in-8........... 20 fr.
JEANSELME, CHAUFFARD, AMBARD, LÆDERICH. — **Maladies des Reins.** *2e édition*, 1921, 1 vol. gr. in-8 de 552 pages avec 76 figures : broché, 40 fr. ; cartonné.. 50 fr.
JOSUÉ. — **La Séméiologie cardiaque actuelle.** *3e édition*. 1924. 1 vol. in-16 de 110 pages avec 14 figures. 4 fr. 50
LABBÉ (M.). — **Le sang.** Physiologie générale. *2e édition*, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures............. 3 fr. 50
LABBÉ (Marcel), MENETRIER, GALLIARD, BALZER et BOINET. — **Maladies des Plèvres et du Médiastin.** 1922. 1 vol. gr. in-8 de 596 pages, 114 figures et 2 pl. col.... 40 fr.
LAMARQUE. — **Bases physiques de la Radiothérapie profonde.** Applications pratiques. *2e édition*, 1 vol. in-8 de 134 pages avec 62 figures........................ 7 fr.
LAMY. — **La Gymnastique respiratoire et orthopédique chez soi.** 1923, 1 vol. in-16 de 112 pages avec figures...... 6 fr.
LE FUR. — **Maladies des Organes génito-urinaires de l'Homme.** *8e tirage*, 1 vol. gr. in-8 de 339 pages avec 56 figures ; broché, 24 fr. ; cartonné........................ 34 fr.
LEREBOULLET (P.). — **Syndromes hypophysaires et épiphysaires chez l'enfant.** 1924, 1 vol. in-16 dee 140 pages........................ 6 fr
LESIEUR et MOURIQUAND. — **Diagnostic par les méthodes de laboratoire au lit du malade.** 1 vol. in-16 de 206 p.. 6 fr.
LÉVY-VALENSI. — **Diagnostic neurologique.** 1924, 1 vol. in-8 de 400 pages avec figures........ 30 fr.
LIBERT. — **Précis de pathologie générale.** 1924, 1 vol. in-8 de 500 pages avec figures................ 30 fr.
MANQUAT. — **Précis de Thérapeutique.** 1922, 2 vol. gr. in-8 de 1 412 pages........................ 50 fr.
MARFAN, professeur à la Faculté de Paris. — **Quatre leçons sur le Rachitisme.** 1923, 1 vol. in-8........... 5 fr.
MARFAN, ANDÉRODIAS et CRUCHET. — **Introduction à la Médecine des Enfants :** Hygiène, Allaitement, Croissance. Puberté, Maladies du nouveau-né. *2e édition*, 1 vol. gr. in-8 de 476 pages avec 81 figures.................. 35 fr.
MARTIN (O.). — **Nouveau Formulaire magistral de Thérapeutique clinique et de Pharmacologie.** *7e édition*, 1921, 1 vol. in-18 de 1 030 pages : broché, 25 fr. ; relié........ 31 fr.
PATEL (M.). — **Hernies.** *3e édition*. 1924, 1 vol. gr.in-8 de 550 pages avec 150 figures............ 45 fr.
PERDRIZET (L.-E.). — **Aide-mémoire de Chirurgie des Régions.** *3e édition*, 2 vol. in-18 de 700 pages........ 15 fr.
PERRIN (M.) et HANNS. — **Les Sécrétions internes, leur influence sur le sang.** *2e édition*, 1 vol. in-16 de 282 p.. 12 fr.
PIC et BONNAMOUR. — **Phytothérapie. Médicaments végétaux.** 1 vol. in-8 de 638 pages avec 209 figures....... 32 fr. cartonné........................ 39 fr.
RETTERER, agrégé à la Faculté de Paris. — **Histologie dentaire.** 1 vol. in-18 de 144 pages avec 60 figures....... 8 fr.
REUTTER (L.) privat-docent de l'Université de Genève. — **Traité de Matière médicale** (Drogues végétales, drogues animales) **et de Chimie végétale.** 1 vol. in-4 de 900 pages à 2 colonnes avec 293 figures.................. 100 fr.
TERRIEN (F.). — **Précis d'ophtalmologie.** *3e édition*. 1924, 1 vol. in-8 de 823 pages avec 348 figures et 4 planches colorées........................ 38 fr.
VILLARET (M.) et RŒDERER. — **Appareillage, Rééducation fonctionnelle et Réadaptation professionnelle des blessés et des accidentés.** 1 vol. in-16 de 488 pages avec 380 fig.. 28 fr.
WIDAL, MAY, TEISSIER (J.) et ROQUE. — **Rhumatismes,** Rhumatisme articulaire aigu. Pseudo-rhumatismes. Rhumatismes chroniques. *10e tirage*. 1 vol. gr. in-8 de 223 pages avec 32 figures : broché, 16 fr. ; cartonné....... 26 fr.

Ajouter 10 pour 100 pour frais d'envoi.

CHRONIQUE DES LIVRES

Maladies des organes génito-urinaires de l'homme, par le Dr René LE FUR, ancien interne des hôpitaux de Paris, t. XXII du *Nouveau Traité de médecine et de thérapeutique Gilbert et Carnot.* Un vol. in-8, de 339 pages avec 56 figures, 24 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, Paris*).

Dans cet important ouvrage, l'auteur consacre sa grande expérience à étudier successivement les urétrites aiguës et chroniques, toutes les complications de l'urétrite blennorragique, les prostatites aiguës et chroniques, les vésiculites, les déférentites ; le prostatisme et l'hypertrophie de la prostate, avec une étude très intéressante et très personnelle sur les *prostatiques jeunes* ; les cystites non tuberculeuses et tuberculeuses ; les troubles vésicaux d'origine nerveuse, les incontinences diverses d'urine dont l'incontinence nocturne essentielle ; l'infection urinaire et l'empoisonnement urineux. Toute la seconde partie est consacrée aux maladies des organes génitaux de l'homme : épididymites et orchites, traumatique, blennorragique, tuberculeuse, syphilitique, etc.

Enfin, un dernier chapitre, nouveau et tout à fait d'actualité, est réservé à l'importante question de la *vaccinothérapie en urologie,* dans la blennorragie et dans les différentes infections urinaires, question dans laquelle l'auteur, par ses travaux, s'est acquis une compétence particulière ; il y montre tout le parti que l'on doit tirer de cette nouvelle méthode thérapeutique, insistant notamment sur *l'importance des infections associées* dans la blennorragie et dans les différentes nfections uriuaires, et sur la néccessité qui en découle d'utiliser des vaccins et sérums *polymicrobiens.* L'auteur insiste aussi sur la fréquence des *gonococcies latentes* décelées par la *culture du sperme,* et le nombre considérable des *porteurs de germes latents* qui constituent de graves dangers au point de vue de la contagion et qui expliquent la fréquence autrefois inexpliquée des cas de contagion au moment du mariage par des maris paraissant sains. Les porteurs de germes peuvent être radicalement guéris par un des auto-vaccins antigonococciques. C'est là une notion capitale révélée par des travaux de laboratoire récents et dont on comprend toute l'importance au point de vue social. La prophylaxie de la blennorragie doit tirer parti de ces nouvelles découvertes.

Tout cela est parfaitement exposé, avec le souci d'être clair et de mettre à la portée de tous, spécialisés ou non, les méthodes et les procédés les plus récents, conçus ou expérimentés et suivis par un de nos urologistes le plus justement appréciés.

P. CORNET.

Traité de matière médicale et de chimie végétale, par le Dr REUTTER. 1923, 1 vol. gr. in-8 de 1 100 pages avec 350 figures : 100 francs. (*J.-B. Baillière et fils édit., à Paris*).

Le Dr Reutter (de Genève) a fait paraître un *Traité de matière médicale et de chimie végétale* qui rassemble, sur chaque produit, une série de renseignements fort utiles.

Après quelques pages sur les méthodes microscopiques et chimiques d'analyse, les drogues végétales sont étudiées dans leur ordre botanique.

A propos de chacune d'elles sont décrites : l'origine botanique et géographique, la culture, la récolte, l'examen microscopique, les réactions, les falsifications, le dosage des principes actifs, l'analyse chimique, la pharmacie galénique.

On trouve ainsi une multitude de renseignements utiles, bien classés et qu'il est facile de consulter, sur la phytothérapie.

Une petite partie du livre est relative aux drogues animales; mais les préparations opothérapiques ne sont pas étudiées.

Comme le précédent livre du même auteur sur la chimie pharmaceutique, ce traité rendra de grands services aux thérapeutes et aux pharmaciens et on ne peut que féliciter l'auteur de ce très gros effort de documentation.

P. C.

Manuel de radioscopie gastro-duodénale, par F. RAMOND et JACQUELIN (*Jean Cussac, édit.*, 1924).

MM. Ramond et Jacquelin viennent de publier un petit manuel, très concis et très clair, de radioscopie gastroduodénale, écrit *par* des médecins *pour* des médecins. Ainsi que le disent les auteurs dans leur préface, il faut que le clinicien fasse lui-même son examen radioscopique. S'il délègue ses pouvoirs et sa responsabilité à un radiologue, il manquera à celui-ci l'élément capital qui contrôle la radioscopie, l'histoire clinique du malade, et cette méthode d'examen, nouvelle et merveilleuse, risque alors d'être inutile et trompeuse.

Aussi est-il indispensable que tout médecin s'occupant de gastro-entérologie connaisse les techniques simples de l'examen radioscopique, les images mouvantes qu'il peut observer sous l'écran, les interprétations capitales auxquelles elles conduisent. C'est là le but de ce petit manuel, illustré de nombreux schémas, qui, mieux que des reproductions de radiographies, représentent les principaux types de déformations gastriques ou duodénales.

Ainsi présenté, le livre de MM. Ramond et Jacquelin rendra de grands services aux médecins, non radiologues spécialisés, pour lesquels il est fait.

P. C.

Dragées du Dr. Hecquet
au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) } CHLORO-ANÉMIE NERVOSISME
MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS R. C 39.810

Broméine MONTAGU
(Bi-Bromure de Codéine)
SIROP (0,04) / GOUTTES (Xg=0,01) / PILULES (0,01) } TOUX nerveuses INSOMNIES
AMPOULES (0,02) } SCIATIQUE NÉVRITES
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

Cancer thyroïdien, par L. Bérard et Ch. Dunet. 1 vol. in-8 de 300 pages. *Bibliothèque du cancer publiée sous la direction des professeurs* H. Hartmann et L. Bérard (*Gaston Doin, éditeur, à Paris*).

Ce volume, consacré au cancer du corps thyroïde, est, de tous points, remarquable, et le nom des auteurs pouvait le faire prévoir. Nul n'était mieux qualifié pour nous donner une étude d'ensemble de cette lésion, et nul ne pouvait la faire avec une aussi rare compétence que Bérard et Dunet dont tout le monde connaît les beaux travaux sur le corps thyroïde.

Après avoir consacré une centaine de pages aux notions préliminaires indispensables coucernant l'embryologie, l'anatomie, l'histologie et la physiologie du corps thyroïde normal, les auteurs nous montrent l'importance, comme lésion précancéreuse, du goitre bénin, et particulièrement du goitre nodulaire; puis ils font une étude extrêmement complète et précise de l'anatomie pathologique macroscopique et microscopique du cancer thyroïdien, dans les différentes phases de son évolution, le prenant à la période de végétation intracapsulaire pour le suivre dans son extension et dans ses métastases, et nous donnant, chemin faisant, des aperçus des plus intéressants sur la physiologie de ces tumeurs.

Les chapitres qui ont trait au tableau clinique et à l'évolution, au diagnostic et à la thérapeutique chirurgicale, sont tracés de main de maître.

Le livre a très bonne allure, de nombreuses figures et planches illustrent le texte qui est clair et d'une lecture facile. Nous souhaitons à ce volume tout le succès qu'il mérite.

Anselme Schwartz.

Diagnostic par les méthodes de laboratoire au lit du malade, par Ch. Lesieur et G. Mouriquand. 1 vol. in-16 de 206 pages: 6 francs (*Actualités médicales*). (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, Paris*).

La mort prématurée de Ch. Lesieur ne lui a pas permis d'achever le petit volume qu'il avait entrepris sur le *Diagnostic par les méthodes de laboratoire au lit du malade*. Son élève et ami, son successeur à la Faculté, le professeur Mouriquand, a été chargé d'achever ce livre et de le faire paraître. On ne peut qu'applaudir à cette initiative, grâce à laquelle l'œuvre du parfait technicien qu'était Ch. Lesieur n'a pas été perdue. Sous une forme concise et pratique, ce petit volume contient à peu près tout ce que doit savoir un médecin soucieux d'appliquer au lit du malade les méthodes biologiques modernes. Il est appelé à rendre de grands services non seulement aux chercheurs du laboratoire, mais aussi et surtout à tous les praticiens, soucieux de recueillir dans de bonnes conditions les divers exsudats dont ils désirent l'analyse et de tirer des conséquences exactes des résultats obtenus.

P. Lereboullet.

La tuberculose rénale chronique, par le Dr F. Cathelin, chirurgien en chef de l'hôpital d'urologie, ancien chef de clinique et lauréat de la Faculté. Bibliothèque des connaissances médicales, dirigée par le Dr Apert. 1 vol. in-18 (*E. Flammarion, édit., Paris*).

La question de la tuberculose rénale reste une grosse question d'actualité; la tuberculose rénale, dite chirurgicale, surtout doit être bien et vite reconnue, puisque la néphrectomie précoce donne souvent de merveilleux résultats. Le Dr Cathelin était particulièrement qualifié pour en donner une étude vraiment actuelle. Avec l'expérience qu'il a acquise et l'ardeur qu'il met à défendre ses idées, il a clairement exposé comment il faut comprendre, reconnaître et traiter cette tuberculose rénale chirurgicale. Son livre s'adresse non seulement aux spécialistes et aux chirurgiens, mais à l'ensemble des praticiens qui doivent savoir, même sans le secours du laboratoire, poser le diagnostic précoce de tuberculose rénale chirurgicale et rendre ainsi service à leurs malades. P.L.

L'année thérapeutique, par L. Cheinisse, année 1923 (*Masson et Cie, éditeurs*).

Le Dr Cheinisse publie depuis quatre ans, chaque année, un petit volume concernant les nouvelles acquisitions de la thérapeutique provenant de travaux français et étrangers. Les « Mouvements thérapeutiques » qu'il écrit au cours de l'année dans la *Presse médicale*, et qui sont marqués au coin d'une critique très avertie et d'une documentation très approfondie, n'entrent que pour une part dans ce livre. L'auteur divise son ouvrage en deux parties: la première embrasse les médications et procédés thérapeutiques nouveaux, classés par maladies et symptômes ; la seconde passe en revue les actualités en matière de méthodes et techniques thérapeutiques.

La première partie est la plus importante du volume ; on y trouve rapportées toute une série de médications nouvelles concernant le traitement de l'arythmie complète, de la chorée, du diabète, de la dysménorrhée, de l'éclampsie, de l'eczéma séborrhéique du nourrisson, de l'encéphalite épidémique, de l'épilepsie, de la fièvre puerpérale, des gastrites infectieuses, du goitre exopthalmique, de l'hémoptysie, de l'inertie utérine, des trypanosomiases, du paludisme, de la rétention d'urine, de la scarlatine, de la syphilis, de la tuberculose, des vomissements de la grossesse, etc.

La diversité extrême des sujets montre l'intérêt pratique d'un tel ouvrage.

Dans la deuxième partie, l'auteur traite de l'adsorption, de l'anesthésie, des injections sous-cutanées, intramusculaires et intraveineuses, de la transfusion du sang, etc.

Ce nouvel ouvrage complète une collection d'un très grand intérêt, à la fois scientifique et pratique ; le Dr Cheinisse joint à une documentation très serrée une clarté d'exposition tout à fait remarquable.

F. Rathery.

ANTALGOL Granulé DALLOZ
Quino-Salicylate de Pyramidon
Névralgies ✣ Migraines ✣ Grippe ✣ Lombago ✣ Goutte ✣ Rhumatisme aigu ou chronique, etc.
Échantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulᵈ de la Chapelle, PARIS

VARIÉTÉS

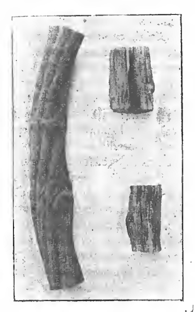
LE YAJÉ : PLANTE TÉLÉPATHIQUE

Par A. ROUHIER

« Je demande aux hommes de science et aux amis du progrès humain qui se trouvent dans de meilleures conditions que moi, de concentrer leur attention sur cette plante mystérieuse, en essayant de résoudre la grande énigme qu'elle renferme. »
Dr ZERDA BAYON.

Le *Yajé* (prononcer : *yagué*) est originaire de la Colombie méridionale et de l'Equateur septentrional. On le trouve dans les vastes forêts vierges qui recouvrent les territoires de la Caquetà et ceux situés entre le Rio Yapura et le Rio Putumayo, affluents du haut Amazone.

Ces territoires sont peuplés par de nombreuses tribus d'Indiens anthropophages : Macaguajes,



Le yajé.

Ingas, Céonas, Carrijones, Huitotos, Tamos, etc., qui emploient la plante à l'occasion de certaines cérémonies religieuses ou magiques pendant lesquelles ils l'absorbent sous forme de décoction épaisse, de couleur jaune, légèrement fluorescente et d'une saveur faiblement amère et piquante qui, par action réflexe, provoque la salivation. Cette boisson les plonge dans une ivresse spéciale pendant laquelle ils ont des hallucinations, des rêves prémonitoires et des phénomènes psychiques d'ordre particulier.

Cette « plante aux prophètes » — comme dirait notre confrère Jules Giraud (1) — rentre donc dans la catégorie des « herbes sorcières », en compagnie du peyotl et de l'ololiuhqui mexicains, du muchamore sibérien, de la achuma et de la coca péruviennes, du pituri australien, du pavot et du chanvre asiatiques, et de toutes les atropées, hyoscyamées et solanées d'Europe et d'Afrique.

Les rares et fragmentaires échantillons parvenus en France n'ont pas encore permis de lui assigner une origine botanique certaine. Certains explorateurs en parlent comme d'un arbuste. Le Dr Reinburg l'a identifié à l'*Hæmadictyon amazonicum* Spr. (Apocynées), mais les quelques feuilles qu'il avait rapportées à M. Gagnepain, l'éminent botaniste du Muséum, ne permirent pas à ce dernier de confirmer cette attribution. Nos échantillons nous font croire à une liane, probablement une aristolochiée (2).

Ce fut M. Warcollier qui, le premier en France (3), dans son chapitre consacré au pharmacopsychisme, parla du yajé, d'après ce qu'en avait rapporté un savant colombien, le Dr Rafael Zerda Bayon, dans le compte-rendu de son exploration en Haute-Amazonie.

La drogue agit vite et ses effets se font sentir rapidement : un quart d'heure ou une demi-heure au plus tard après l'ingestion. Chez tous les sujets, c'est d'abord une sensation euphorique de bien-être, de calme, de sérénité. Un sentiment apaisant d'optimisme se répand sur tous les faits de l'existence présente et future et dissipe rapidement chez les expérimentateurs novices et timorés la crainte déprimante de l'intoxication possible. Cette sensation était « si agréable, dit l'un d'eux, et j'éprouvais tant de légèreté dans tous mes mouvements qu'il me semblait avoir subitement rajeuni ». « Lorsque je marchais, dit un autre, il me semblait que j'allais en l'air et que mes membres appuyaient à peine sur le sol. » La mémoire et les facultés intellectuelles sont exaltées.

Puis il semble à l'expérimentateur qu'une teinte azurée recouvre les objets extérieurs (4). Elle va en s'intensifiant et toutes les choses sont noyées dans de larges taches d'un bleu vif. L'Indien commence alors, dit le Dr Bayon, à manifes-

(1) Voy. Testament d'un Haschischéen (Durville, édit.), s. d.

(2) L'un d'eux nous a été envoyé par le R. F. Apollinaire-Marie, professeur à la Faculté des sciences de Bogota. L'autre nous a été offert par M. Warcollier, ingénieur-chimiste, qui le devait à l'extrême obligeance de Son Excellence le Dr R. Cabrera, ministre du Mexique à Paris. Nous saisissons cette occasion pour remercier le Dr R. Cabrera, grand ami de la France et littérateur distingué, de son inlassable amabilité et de l'extrême complaisance qu'il apporte à fournir les matériaux et les renseignements nécessaires aux recherches scientifiques, et aussi le Dr V. Ribon, de Bogota, de tous les documents qu'il voulut bien nous fournir.

(3) WARCOLLIER, La Télépathie, étude expérimentale, ch. IV (Alcan édit., 1923).

(4) Ce phénomène se produit souvent également avec le Peyotl lorsque l'expérimentateur a les yeux ouverts. Dans les deux cas, il semble dû à une importante dilatation pupillaire ; cela permettra à un Indien, nous le verrons plus loin, de diagnostiquer, par simple examen de l'œil, le début de l'ivresse chez le colonel Moralès.

ter des phénomènes de perturbation mentale. En peu de temps, le délire devient violent et prend une forme typique invariable des plus curieuses : l'Indien croit être devenu un animal, tigre, tapir, cobra ou quelque autre habitant de la forêt, selon l'intérêt plus ou moins grand que lui inspire l'une ou l'autre espèce ; mais le fait caractéristique est qu'il pense être l'animal qui, pour quelque motif que ce soit, l'intéresse davantage quand il se trouve à l'état normal (1).

Lorsque le délire en est là, l'Indien court par la forêt en imitant l'allure et les cris des animaux en lesquels il se croit transformé et attaque ou cherche à dévorer les individus qu'il rencontre sur son chemin.

Des doses inconsidérées peuvent provoquer la folie et, bien que le Dr Fischer prétende que « l'on n'observe jamais de cas de perturbation mentale dans la masse de la population sauvage de la Caqueta et du Putumayo qui, presque en totalité, emploie de semblables préparations », nous devons rapporter le cas cité par Joachim Rocha d'un *peon* (domestique) de la région de Tresesquinas qui devint fou pour avoir absorbé dans un but médicamenteux une dose trop élevée de yajé. « Il était comme dément, hurlant comme un chien, mugissant comme un taureau et sautant comme un tigre; sa manie était de se croire changé en félin. »

L'action curieuse du yajé est due à un alcaloïde qu'il semble (d'après nos essais personnels) contenir en quantité assez notable. Le Dr Z. Bayon, au cours de son exploration, l'a isolé le premier, à l'état brut, par des moyens de fortune. Il lui a donné le nom, tout au moins original et imprévu pour un alcaloïde, de *télépathine* ! Cela, parce qu'il avait constaté que les indigènes qui font usage de la plante, qu'ils soient de tribus différentes et de territoires très éloignés les uns des autres, lui attribuaient unanimement la production de phénomènes supranormaux de clairvoyance, de vue à distance, de prophétie. Tout comme leurs frères de la prairie américaine et du Mexique à propos du peyotl (*Echinocactus Williamsii*) (2) et de l'ololiuhqui (*Ipomea sidefolia*), les Indiens de la Haute-Amazonie prétendent que le yajé favorise l'exercice de la faculté de divination et de prévision de l'avenir ; qu'il est utile « pour savoir quels sont leurs ennemis, quelles embûches ils préparent, quels sont les moyens de les combattre ; quels sont les risques et périls auxquels ils peuvent se trouver exposés ; quels sont les lieux les plus propices à la chasse et les parties de la rivière les plus poissonneuses ; de quelle couleur seront les zones de la grève les plus riches en or et où sont situés les filons du précieux métal » (3). A vrai dire, tous les sorciers et tous les hommes-médecine de tous les temps et de toutes les races ont toujours attribué de semblables vertus à leurs plantes sacrées et inébriantes... Peut-être, après tout, en connaissent-ils mieux que nous les propriétés absconses... et surtout le maniement ! Il est fort possible que ces drogues diverses, encore mal étudiées psychologiquement, mettent l'expérimentateur dans un état psychique spécial, caractérisé par l'abaissement de l'activité de certaines facultés coutumières pendant que celle d'autres facultés encore ignorées, ou tout au moins mal connues, s'accroît en fonction inverse, et, amplifiée par l'action du toxique, vient émerger à la surface de la conscience normale où elle produit quelques-uns de ces phénomènes si sporadiques et si étonnants tout à la fois, que l'on a qualifiés de métagnomiques (4).

« Durant l'aliénation mentale déterminée par la drogue, le patient entre dans un état psychologique extrêmement curieux qui peut être expliqué par la télépathie : le délirant voit et entend des choses lointaines et *ces visions très vives consistent dans l'observation exacte d'objets dont il n'a, ni ne peut avoir la moindre connaissance ; cette circonstance est très importante, car elle exclut totalement l'hypothèse du réveil de la mémoire inconsciente.*

« C'est ainsi que les Indiens sauvages qui ne sortent jamais des forêts vierges et qui naturellement ne peuvent avoir la plus légère idée de la vie civilisée décrivent dans leur langue particulière, mais non point pour cela avec moins de précision, des détails de maisons, châteaux, villes populeuses et mouvementées où circulent des multitudes compactes d'hommes blancs, et ils essayent d'exprimer les sensations spéciales d'une musique enchanteresse qu'ils ne peuvent comparer à aucune autre, mais qui les comble de plaisir.

« Certaines de ces descriptions sont fort intéressantes, parce que les patients racontent des choses qu'ils voient à distance et qui sont si étran-

(1) Il y a sûrement, à la base de cette manifestation, un simple rite reposant sur certaine croyance totémiste profonde des Indiens ; il est possible que cette croyance agisse comme une auto-suggestion, rendue très efficace par suite de l'action cérébrale de la plante (ce qui se produit fréquemment avec nombre de plantes « psychiques » de cet ordre) ; l'intoxiqué se croirait alors mué en un véritable loup-garou. D'ailleurs le tempérament et l'esprit d'une race donnent parfois à une ivresse un faciès qu'elle n'a plus lorsqu'elle se produit chez une race différente : que mes lecteurs comparent l'effet relativement sédatif d'une forte dose de hachich sur un Européen avec celui, si excitant, d'une même dose sur un Malais dont le délire peut devenir si furieux qu'on est obligé de l'abattre lorsqu'il se met à « courir l'amok ». Nous devons attendre des renseignements ethnologiques plus précis, avant de nous prononcer.

(2) Voy. *Paris médical*, 1er décembre 1923 : La plante qui fait les yeux émerveillés : le Peyotl.

(3) JOACHIM ROCHA, Memorandum de viage por los regiones amazonicas, 1905.

(4) Dr OSTY, La connaissance supranormale, Alcan, édit., Paris, 1903. Nous relaterons un de ces phénomènes dans un prochain article.

gères à leur mentalité de sauvages qu'elles sont inexplicables, et que l'homme blanc, émerveillé, les comprend et les vérifie comme correspondant à des détails de la vie complexe de notre civilisation (1). »

Ce seraient là en effet des phénomènes du plus haut intérêt s'il était démontré que ces Indiens n'aient jamais été en contact, même une seule fois, avec quelque prospecteur, coureur des bois ou missionnaire, dont leur mémoire ressusciterait les récits, extraordinaires pour eux, et les objectiverait en images précises au cours de leur ivresse ou de leurs rêves yajéens.

Cette objection n'est évidemment pas opposable dans le cas suivant : Après beaucoup d'hésitations, le Dr Zerda Bayon accepta l'offre d'expérimenter le yajé que lui faisait le colonel Custodio Moralès, commandant des troupes d'occupation des territoires de la Caqueta colombienne. C'était un homme très intelligent, mais extrêmement nerveux. Le soir, au coucher, il prit dans un peu d'eau 16 gouttes d'une solution d'extrait de yajé (dont nous ne connaissons malheureusement pas le titrage). Le lendemain matin, il raconta au Dr Zerda Bayon la vision qu'il avait eue dans la nuit : que son père habitant Ibagué était mort et que sa sœur qu'il aimait beaucoup était malade. « Il n'était pas possible, dit le narrateur, que l'on eût porté cette nouvelle au colonel, puisque le bureau de poste le plus proche était situé à quinze jours de voyage ! Un mois après cette étrange vision, arriva un courrier avec des lettres annonçant au colonel Moralès que son père était mort et que sa sœur était en convalescence d'une grave maladie (2). »

Nous n'avons pas, dans la courte littérature se rapportant au yajé, retrouvé d'autre fait semblable, venant confirmer celui-là, et nous devons, avant de conclure, attendre une plus ample expérimentation.

Plus souvent que télépathique, l'ivresse yajéenne, chez les hommes de race blanche tout au moins, est surtout hallucinatoire et onirogénique. Plus intenses et plus objectives que celles du hachich, ces visions rappellent, en moins vives comme couleurs et comme lumières, celles du peyotl. Après sa première expérience, le colonel Moralès reprit du yajé à plusieurs reprises. Une fois notamment, alors qu'il stationnait au bord du Rio Yari, au pied de la cascade de Macujé, chez les Indiens Carrijones, il apprit que ceux-ci se livraient à la cérémonie du yajé et en prit avec eux. « Je m'étendis dans un hamac, raconte-t-il. Un *carerujmo* (cacique) s'approcha et, dans un petit vase, m'offrit un peu de yajé préparé selon leur procédé spécial. J'avalai le liquide, de consistance de miel, de couleur jaune-topaze et de saveur *sui generis*. Je restai dans le hamac, intéressé par les sauts énormes des Indiens, par leurs clameurs imitant le cri des tigres, des porcs sauvages et les chants des oiseaux sylvestres.

« Bientôt, le long du sol du bohio, illuminé par la lumière des foyers, et entre les Indiens qui sautaient, je vis ramper un énorme serpent vert, dressé en une attitude menaçante. Je voulus sauter du hamac et fuir. Mais, comme j'observais que les Indiens ne s'apercevaient pas de la présence du serpent, je compris que c'était une hallucination : je pus me dominer et je restai dans le hamac. A ce moment le *carerujmo* indien s'approcha de moi, et, m'examinant les yeux, me dit en langue carrijone : « Tu es ivre. » Je ne constatais pas la plus légère anormalité dans mon organisme : je jouissais de la plénitude de mon jugement.

« J'aperçus alors, du côté opposé, un autre énorme serpent vert rampant dans ma direction. Il avait la même attitude que le précédent. Impassible, je l'observais dans sa marche jusqu'à ce qu'il arrivât près de mon hamac ; il disparut. Peu après, je vis des bosquets, des rivières, des cascades, des marécages immenses, des bêtes sauvages, des oiseaux ; enfin un tourbillon de choses si immenses et d'une si grande réalité que le spectacle des Indiens qui étaient devant moi en fut éclipsé. Je ne pus que difficilement faire disparaître ces visions. Trois heures plus tard je me retirai dans mon habitation, les yeux congestionnés, le corps pesant, enflé, avec de la surexcitation nerveuse, mais sans aucune altération de la raison. Les apparitions se produisirent chaque fois plus faibles et je pus dormir malgré le bruit assourdissant de la cascade de Macujé. Le jour suivant je me réveillai avec la sensation d'avoir été en divers lieux. » Cette dernière phrase a l'air de confirmer les descriptions de pays éloignés faites par les Indiens.

D'autres blancs ayant pris du yajé ont rapporté à Joachim Rocha le récit de leurs visions. Elles sont « suprêmement belles, mais diffèrent naturellement selon la diversité des goûts, des ambitions, des appétits. A leur dire, l'imagination du plus ardent poète ne saurait imaginer, ni exprimer en langue plus éloquente, ce que sont ces rêves dans toute leur magnificence pendant les deux ou trois premiers quarts d'heure qui suivent la libation de la liqueur magnifique ». Mais toujours, suivant le même auteur, « aux visions agréables

(1) Dr Zerda Bayon, extr. de *O Pensamento*. São Paulo (Brésil).

(2) Il faut cependant noter qu'en 1915, dans une lettre adressée au professeur Ch. Richet, le Dr Bayon reconnaissait que ses observations «n'avaient pas toute la valeur nécessaire pour qu'il leur soit donné un caractère scientifique définitif».

VARIÉTÉS *(Suite)*

succède, avec la seule interruption d'une courte somnolence, le délire de l'horrible ». Hâtons-nous de dire que seules les doses exagérées semblent produire cette dernière action, car elles agissent comme toxique du système nerveux central. Elles produisent alors des symptômes alarmants : dépression respiratoire et circulatoire, résolution musculaire, etc. Voici esquissé par le Dr Fischer (1) le tableau de l'une de ces intoxications. Ce jeune médecin, ayant absorbé un soir en se couchant une dose trop forte d'une solution aqueuse de yajé, commença, après quinze minutes, à voir des taches bleues sur tout ce qui l'entourait. Ce phénomène s'accompagnait d'hémianopsie, d'engourdissement des membres inférieurs, rendant difficiles, les mouvements respiratoires, de sécheresse du larynx, de chaleur à l'épigastre et de faibles coliques intestinales. Les pulsations étaient diminuées. Il éprouvait des bourdonnements d'oreille. Un léger froid lui courait dans le dos, depuis la nuque, comme si c'eût été un mince filet d'eau. Cependant la sensibilité restait intacte. Il se leva du lit et, constatant qu'une sensation vertigineuse l'empêchait de marcher facilement, il eut peur et, se croyant intoxiqué, il évacua le toxique. Les phénomènes désagréables regressèrent et il ne lui resta qu'une forte céphalalgie localisée à la région frontale droite ; elle persista, avec cependant une moindre intensité, jusqu'à la fin du jour suivant.

D'après ces expériences, malheureusement trop sommaires, les petites doses de yajé provoquent, comme nous l'avons dit plus haut, une sensation agréable de bien-être et de sérénité. Certaines sensations physiques apparaissent quelquefois : il semble à l'un des expérimentateurs que sa tête augmente démesurément de volume, et à un autre que son cuir chevelu, fortement tendu, lui enserre la boîte cranienne, comme le ferait une casquette. La sensibilité est conservée. Il peut y avoir un délire agréable, placide, sans grande excitation. Une action légèrement hypnotique le suit, qui amène un sommeil fertile en rêves. Ce sommeil semble assez profond chez les uns et le sujet en sort le lendemain (2) avec un peu de lourdeur ou un léger mal de tête ; chez d'autres, il semble plus léger, par moments tout au moins, pendant lesquels le sujet, affleurant sa conscience éveillée, se rend compte « qu'il a pris les gouttes de sa préparation de yajé, et la crainte de s'être empoisonné le préoccupe » ; puis il sombre de nouveau dans le sommeil et reprend son rêve interrompu.

Ces rêves ont ceci de particulier que leur objectivité est étonnante *et la précision de leurs images remarquable.*

Ils se composent parfois d'images délirantes qui ne reposent sur aucun fait précis de mémoire : « Je rêvais, dit l'un des expérimentateurs, que je m'étais transformé en un homme gigantesque dont la stature dépassait de beaucoup le sommet des plus hauts édifices, et je contemplais à mes pieds une multitude de pygmées qui allaient en tous sens et qui levaient vers moi, pour me regarder, leurs petites figures où se peignait la surprise et qui éclataient aussitôt en rires sonores. » Puis, après un certain intervalle, il vit sur le bureau de sa chambre deux petits personnages, homme et femme, de dix centimètres de haut, dont aucun détail vestimentaire ne lui échappait, et qui dansaient avec vivacité en le regardant, souriants et minaudants (3). Un autre se vit cheminant par un champ. Un homme de stature moyenne, ayant une tête énorme et une figure très ridicule, largement couverte de fards, souriait sardoniquement et roulait, en tout sens dans ses orbites, des yeux malins. Ce personnage désagréable le poursuivait partout. Il le fuyait et se cachait où il pouvait, mais toujours rencontrait sa figure répugnante ; dégoûté et effrayé, il chercha à le retourner, mais sans résultat. Le lendemain, il conservait encore l'impression de ce songe désagréable. — Un autre expérimentateur encore rêva qu'il voyageait dans un beau pays qu'il ne connaissait pas, mais qui lui semblait être mexicain. Il vit « aussi nettement qu'il les aurait vus à l'état de veille » des édifices somptueux parmi lesquels circulait une grande quantité de gens.

D'autres fois, au contraire, ces rêves ne sont que l'évocation précise des scènes perçues pendant l'état de veille, restées dans la mémoire inconsciente du sujet et vivement objectivées pendant le sommeil. « Je profitai de cet état euphorique (du début de l'intoxication), écrit un de ces expérimentateurs, pour lire un ouvrage que je tenais à la main et je notais la facilité avec laquelle j'assimilais les descriptions qui passaient sous mes yeux. Peu à peu un sommeil tranquille me surprit dans cette lecture et j'allai me coucher. Cinq minutes après, je dormais et je vis avec une *netteté étonnante* cette chose qui me surprit énormément : une scène de mon enfance, à laquelle je n'avais

(1) G. FISCHER CARDENAS, Estudio sobre el yagé, Bogota, 1923.

(2) Il est regrettable que *toutes* les expériences du Dr Fischer aient été faites le soir, mauvais moment, par suite de la fatigue physique et cérébrale accumulée, pour étudier les effets d'une drogue de cette nature.

(3) Ces deux hallucinations oniriques, de par l'état affectif agréable qui paraît les accompagner et de par la nature des personnages qu'elles évoquent, qui sont *petits, colorés, très mobiles* appartiennent nettement au type des *hallucinations lilliputiennes* qui constituent le *syndrome de Leroy* (du nom du Dr LEROY, médecin des Asiles de la Seine, qui les observa et les décrivit le premier. Voy. *Monde médical* du 15 avril 1922).

VARIÉTÉS *(Suite)*

jamais rêvé et que j'avais totalement oubliée par la suite ; deux personnes y avaient pris part qui étaient mortes depuis ; je les revis parfaitement, avec les caractéristiques les plus saillantes de leurs physionomies, complètes, nettes, avec leur allure particulière, tout comme si je les avais vues autrefois, vivantes, à mes côtés. La représentation de cette scène ayant disparu, je vis une multitude d'hommes et de femmes très belles, habillées de couleurs vives, qui, les mains enlacées, tournaient joyeusement, autour d'une roue gigantesque, couverte littéralement de fleurs jaunes, aussi grandes que des parapluies ouverts. — J'avoue ne rêver presque jamais, même aux choses qui m'ont préoccupé dans la journée au milieu des ennuis de la vie, même si je m'endors en y réfléchissant, comme si la dernière idée s'évanouissait avec le sommeil sans continuer avec lui. »

Les mêmes faits de mémoire inconsciente fonctionnant pendant le sommeil se produisirent dans les trois expériences dont un interne de l'hôpital de Bogota fut le sujet. Il employa une solution de sulfate de télépathine. Il ne constata à l'état de veille, à part l'état euphorique du début et un abaissement du pouls qui tomba de 98 à 76 pulsations, ni illusion ni hallucination. « Il est rare, dit-il, très rare que je rêve à quelque chose. En règle générale, je dors toute la nuit sans que la moindre image ni la plus légère illusion apparaissent. Aussi, à cause de cela, je dois dire que les trois nuits où je pris du yajé, j'eus pendant mon sommeil la représentation claire et précise de différents faits que j'avais vus ou éprouvés pendant la veille. Le plus transcendental de ma vie ressurgissait dans une vision aussi nette que celle qu'un film cinématographique peut nous donner d'un site ou d'un édifice familiers. »

La première nuit qu'il prit la drogue, un infirmier vint le réveiller à trois heures du matin pour recevoir un blessé grave. Il se leva, sans malaise ni engourdissement, pansa son malade, regagna sa chambre, se rendormit de nouveau et rêva à ce blessé. Il le revit avec autant de vivacité que s'il l'examinait réellement « avec sa blessure pénétrante du poumon, sa dyspnée et sa figure angoissée ».

Le lendemain il absorba l'alcaloïde au retour d'une soirée et, « dans la nuit, il revit cette réunion dans ses moindres détails, avec les mêmes personnages et avec *une exactitude et une intensité surprenantes* ».

Le surlendemain il reprit une dose égale de la même solution. Pendant la journée il avait lu un chapitre des *Quatre cavaliers de l'Apocalypse* dans lequel Blasco Ibañez décrit l'attaque d'un château de France. En dormant, cette scène se représenta à lui avec une grande clarté. Il se vit même « lisant le chapitre avec le roman dans les mains ».

« Je me rendis compte, pendant trois nuits, conclut-il, que je rêvais aux choses les plus importantes que j'avais vues, entendues ou lues au cours de la journée. Il y a lieu de noter également que la plante exerce un effet sédatif sur le système nerveux, car autrement il n'est pas possible d'expliquer le bien-être général qu'elle produit. Les urines du matin ont une légère couleur vert-olive et leur quantité est augmentée. »

L'élimination du médicament semble donc se faire par voie rénale. Son absorption par voie digestive est rapide, nous venons de le voir : après quinze à trente minutes apparaissent les premiers phénomènes généraux. Celle par voie souscutanée est encore plus rapide : le Dr Fischer indique dix à quinze minutes et prétend qu'elle a lieu par voie veineuse. Il établit ainsi la toxicité de l'alcaloïde : 3 centigrammes de sulfate de télépathine, en solution aqueuse, provoquent la perte de l'équilibre chez la grenouille ; 6 centigrammes amènent la mort en deux heures avec paralysie des membres, abolition des réflexes, stupeur. Dix centigrammes chez un lapin de 1 kilogramme produisent, dans un délai d'une demi-heure, une excitation qui se traduit par des sauts et des courses désordonnées en tous sens. Puis l'animal s'apaise : un léger tremblement apparaît, suivi de la paralysie des membres postérieurs ; l'animal chemine avec difficulté. Les membres antérieurs cessent de fonctionner à leur tour ; la marche devient vacillante et oscillante ; l'animal augmente son polygone de sustentation ; il évite l'obstacle ou ne le franchit, difficilement, que si on l'y contraint. L'occlusion des yeux augmente le déséquilibre ; l'animal s'incline et tourne autour de son axe vertical. Il y a incoordination motrice générale, diminution des réflexes, augmentation du rythme respiratoire (1), sommeil entrecoupé de soubresauts subits. En une heure et demie ces phénomènes régressent et disparaissent dans l'ordre suivant : d'abord la paralysie et l'incoordination motrice, ensuite le tremblement, et en dernier lieu la somnolence. En deux heures l'animal est rétabli.

Chez un chien de 15 kilos, 30 centigrammes de sulfate d'alcaloïde produisent des phénomènes analogues, mais infiniment moins accentués. Les battements du cœur augmentent de force et de rapidité : 100 à 120 pulsations par minute. Une heure après, l'animal a retrouvé son état normal.

L'ensemble de ces phénomènes physiologiques rappellent, en plus confus et en moins francs, ceux

(1) Chez l'homme au contraire, le rythme respiratoire est ralenti, ainsi que le rythme cardiaque.

VARIÉTÉS *(Suite)*

provoqués par les lésions ou l'ablation du mésocéphale.

En résumé, l'étude complète, méthodique et approfondie du yajé est à faire. C'est un sujet neuf qui ne manque pas d'intérêt. Cette drogue constitue un bon agent d'expérimentation et d'investigation pour l'étude de l'exercice et des fonctions des diverses facultés du cerveau : mécanisme de la mémoire, production des hallucinations et des rêves, etc. Habilement maniée, elle peut constituer, comme détecteur du subconscient humain, un excellent instrument, particulièrement dans les recherches de psychanalyse, et contribuer à l'accroissement de notre connaissance des zones encore inexplorées et si obscures de la « psyché » humaine.

ÉCHOS DU JOUR

L'AME DES PLANTES

Les animaux ont-ils une âme ? Les plantes en ont-elles une aussi ?

Voilà une grave question que les religions occidentales ont vite fait de trancher par la négative, alors que le bouddhisme ne répugne pas à admettre, dans tout être, des facultés analogues aux nôtres : affaire de degré !

Mais, avant de savoir si les bêtes ont une âme, il nous faudrait savoir ce que c'est qu'une âme, et nul ne s'est encore avisé de nous donner, de cette petite chose bizarre, une définition qui ne soit purement et simplement un jeu de réthorique : cela s'explique, puisque, si d'aucuns prétendent (et M. Pierre Benoît se compte parmi ceux-là) analyser une âme, aucun n'a prétendu encore à réaliser la synthèse de cet atome pensant ! La formule est pourtant simple : Prenez, pour faire une âme, deux grains d'intelligence ; un scrupule de raison s'il s'agit d'une femme et deux s'il s'agit de faire une âme d'homme ; deux onces de sensibilité s'il s'agit d'une femme, et une seule s'il s'agit d'un homme. Mélangez et ajoutez, suivant les professions, cinquante grammes de satisfaction personnelle pour un littérateur, autant d'amour pour les caisses de retraites pour un employé de l'État ; pour faire un fonctionnaire, n'ajoutez rien, mais, au contraire, retranchez un peu de chaque chose, et ayez soin d'agiter avant de vous en servir ! La confection d'une âme est facile, le tout est de trouver la matière première.

Mais des gens plus sérieux que moi ne se sont pas contentés de ma formule : ils se sont ingéniés à diagnostiquer l'âme dans son état le plus rudimentaire, et l'ont été chercher dans les plantes.

Pourquoi pas, je vous prie ? Les plantes ne respirent-elles pas ? Ne virent-elles pas vers le soleil ? Certaines sensitives ne ferment-elles pas leurs corolles au moindre contact ? D'autres, pour le sommeil, ne se replient-elles pas sur elles-mêmes ? Certes, elles ne parlent pas : mais, de cela même, nous ne sommes pas très sûrs, et les anciens prétendent avoir, la nuit de Noël, entendu la mandragore chanter. Pourquoi ne les point croire, puisque vous croyez ce que Jules César vous raconte de la conquête des Gaules ?

Or donc, les plantes ont une âme plus sommaire que la nôtre, et cette âme est incluse dans un corps plus rudimentaire aussi. C'est par analogie que la chose est démontrée.

Commençons d'abord par le petit jeu des comparaisons : un fruit, la noix, est un cerveau en miniature, et cela vient de nous être rappelé par une revue, *les Sources*, à laquelle nous faisons cet emprunt :

« Ce n'est pas une nouveauté que de dire qu'il y a de curieuses ressemblances entre le cerveau d'un mammifère et la noix.

« Je ne sais plus quel savant s'est même ingénié à préciser ces ressemblances et, faisant l'anatomie d'une noix, a pu y retrouver sans exception toutes les parties correspondantes du cerveau humain.

« En faisant germer des noix, il remarqua que le zeste qui partage en quatre parties les cotylédons, avait une forme analogue au corps calleux et à la faux.

« En coupant la noix en deux, il trouva deux moitiés séparées par la faux : chacune de ces moitiés, correspondant aux deux hémisphères du cerveau, est composée d'une substance blanche, recouverte d'une pellicule grise, avec circonvolutions, sillons, gibbosités, vaisseaux, etc. Dessous et derrière, plus de circonvolutions, mais le germe uni, strié, analogue au cervelet. »

Mais, voici qui est plus curieux : le réactif habituel de la substance nerveuse, l'acide osmique, colore en noir la pellicule des cotylédons !

« Le réactif ordinaire des substances nerveuses et de l'écorce grise, l'acide osmique, colorait en noir la pellicule des cotylédons.

« Des coupes transversales révélaient des organes analogues au trigone, aux ventricules, aux cornes. L'aspect extérieur présentait d'autres organes analogues aux circonvolutions frontales et occipitales, à la scissure de Sylvius, à la scissure de Rolando...

« Cette analogie est curieuse et l'intérêt qu'ell présente se trouve augmenté lorsque l'on songe

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

que le col de la racine est le nœud vital de la plante, le seul où une blessure la tue invariablement.

« Et que, d'autre part, le bulbe rachidien est le point sensible par excellence chez le mammifère. Une légère blessure amène la mort, tandis que le cerveau, atteint après fracture du crâne, supporte des blessures graves, sans que la mort s'ensuive. »

Voici les fort intéressantes remarques que nous devons à l'érudition de M. A. Daniel-Brunet, et la conclusion à en tirer serait assez obscure si de récentes expériences d'un savant hindou, Jagadis Chunder Bose, ne venaient les étayer.

Bose affirme l'existence de nerfs chez les végétaux comme chez les animaux et réalise, dit-on, dans les jardins de Calcutta, la curieuse expérience suivante :

Une opération est résolue, et le sujet est un arbre. L'opération consiste à transplanter cet arbre, à l'arracher à son milieu pour le replanter ailleurs. Préalablement, l'arbre est anesthésié, c'est-à-dire arrosé à l'eau chloroformée pendant vingt-quatre heures. Dans ces conditions, la transplantation réussit et l'arbre reprend.

Si l'on n'a pas, préalablement, pris la précaution d'anesthésier le sujet, il mourra invariablement, quelle que soit sa vigueur.

Il y aurait donc, pour les plantes comme pour les hommes, une sorte de choc nerveux déterminé par un traumatisme, ce qui suppose un système nerveux de la plante analogue au système nerveux animal.

Bien plus, M. Bose aurait réalisé un appareil qui permettrait d'enregistrer le dégagement d'oxygène de la plante, autrement dit de vérifier automatiquement l'état alimentaire, l'assimilation et la désassimilation des végétaux, et, par conséquent, de tracer une courbe de la nutrition : c'est en somme le remplacement du tâtonnement empirique par une observation scientifique précise, et ces expériences doivent permettre d'établir, en toute certitude, la qualité de la nourriture la plus convenable, des engrais les meilleurs, le sol le plus favorable au développement de la plante, et même l'époque de l'année où la vitalité est à son maximum.

M. Bose a publié les courbes enregistrées par son appareil, et notamment une courbe prise sur un arbre sain et une autre sur un arbre malade : les différences sont, paraît-il, fort nettes.

Il n'y a pas lieu d'insister sur l'intérêt considérable de ces données en ce qui concerne l'agriculture, qui pourra aussi être mathématiquement réglée que n'importe quelle industrie mécanique.

Au point de vue philosophique, que faut-il conclure ? La question est fort troublante, et bien loin encore d'être résolue. Arrivera-t-on à démontrer que la *vie* végétative est bien une *vie* réelle, à peine amoindrie, — et quand nous écrivons *vie réelle*, nous entendons une vie englobant toutes les perceptions sensorielles : joie, douleur, et tous les mouvements de l'âme, de la sympathie à la haine ?

Ce serait alors le triomphe de la philosophie orientale, qui, pour être très éloignée de la nôtre, n'en doit pas moins être prise en large considération, puisqu'elle représente l'opinion d'une grande partie de l'humanité, et de la plus vieille.

M. Boutarel.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES CESSIONS DE CLIENTÈLE MÉDICALE

La question de la validité des cessions de cabinet médical a fait l'objet, au cours de ces derniers mois, de diverses solutions parfois contradictoires, qu'il est intéressant de réunir, pour montrer la tendance actuelle de la jurisprudence à cet égard.

Il est généralement admis, en jurisprudence comme en doctrine, que la vente pure et simple de la clientèle d'un médecin, portant sur une chose qui est hors du commerce, est radicalement nulle. Sur ce point, *Paris médical* a déjà publié un arrêt de la Cour d'Amiens du 30 novembre 1905 (Sirey, 1906-2-298).

Mais on admet en général la possibilité pour un médecin, en cédant son bail à un confrère, de s'imposer, moyennant un prix déterminé, l'obligation de recommander son confrère à sa clientèle et de ne plus exercer la médecine dans un rayon déterminé. En ce sens, arrêt de la Cour de Paris du 25 juin 1884 (Dall. 86-175).

La question se complique quand des médecins s'associent pour l'exploitation en commun d'une clientèle. Si les médecins forment véritablement une société, il est évident que la règle qui interdit la vente de la clientèle médicale doit s'appliquer, puisqu'on ne peut pas plus mettre en société une chose hors du commerce, qu'on ne peut la vendre.

Cependant, il faut reconnaître combien en cette matière une pareille solution est difficile à établir en principe, et c'est là l'intérêt d'un jugement du tribunal de la Seine et d'un arrêt de la Cour de Paris qui sont contradictoires, alors surtout que l'arrêt a été rendu contrairement aux conclusions de l'avocat général

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

Il est évident qu'aujourd'hui, l'obligation qui s'impose aux médecins de se spécialiser les entraîne à instituer entre eux des associations pour l'exploitation de cliniques où chacun des associés exerce sa spécialité, en participant aux dépenses communes et aux bénéfices communs faits par l'exploitation. Il semblerait donc normal que de semblables associations, qui ne sont pas à proprement parler des sociétés, mais des participations, devraient être reconnues comme licites, étant donné surtout que la législation, comme la jurisprudence, ne doivent pas se figer dans des règles précises et constantes, toutes les fois qu'elles se heurtent à une évolution économique ou sociale rendue obligatoire par les progrès de la science et les usages professionnels.

Devant le tribunal, le procès dont nous allons suivre l'histoire se présentait de la façon suivante :

Il s'agissait de savoir si, licitement, deux médecins pouvaient former entre eux une association ayant pour objet des profits à retirer des soins à donner à une clientèle mise en commun, et si, quand la brouille a surgi, l'associé lésé peut demander aux tribunaux la dissolution de l'association et le règlement de sa part.

Tout d'abord, le principe que nous avons rappelé donne à cette question un caractère un peu choquant, puisque la clientèle médicale est fondée sur la confiance personnelle des clients, confiance qui ne peut pas être dans le commerce.

Or, d'après l'article 1128 du Code civil, il n'y a que les choses qui sont dans le commerce qui puissent être l'objet de conventions. De plus, en vertu de l'article 1131 du même code, toute obligation qui a une cause illicite ne peut avoir aucun effet. Et cette prescription est encore aggravée par l'article 1833 qui oblige toute société à avoir un objet licite.

Fallait-il donc tenir pour radicalement nulle l'association entre les deux médecins?

Cette association avait été consentie dans les conditions suivantes :

Le 31 mai 1902, le Dr W... s'était adjoint un confrère plus jeune et plus actif, le Dr B... Par acte sous seing privé, au lieu d'employer le mot « association », dont ils se méfiaient en raison des articles précités, ils se servaient d'euphémismes tels que « coopération » et « collaboration ». Mais, en réalité, il s'agissait bien d'une véritable association, comportant pour chaque signataire des charges et des avantages.

Il est dit à cet acte que les Drs W... et B... exerceront ensemble et conjointement leur profession



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.	Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — **Ces cachets sont en forme de cœur** et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS 4, *rue du Roi-de-Sicile* PARIS **PRODUIT FRANÇAIS**

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

pendant une durée illimitée. La totalité des honoraires recouvrés doit être partagée par moitié entre les associés qui supportent chacun leurs frais, autres que ceux de recouvrement qui sont mis en commun.

Le Dr B... a versé une « indemnité » de 40 000 fr. au Dr W..., payable par annuités.

Le traité d'association entre les deux médecins, que nous avons analysé, porte encore que les malades à visiter chaque jour seront répartis de moitié entre les deux médecins sans distinction de clients. A la fin de chaque trimestre, les deux docteurs dressent ensemble le relevé des honoraires de l'exercice écoulé et s'en partagent le montant. C'est le Dr W... qui se charge de la comptabilité.

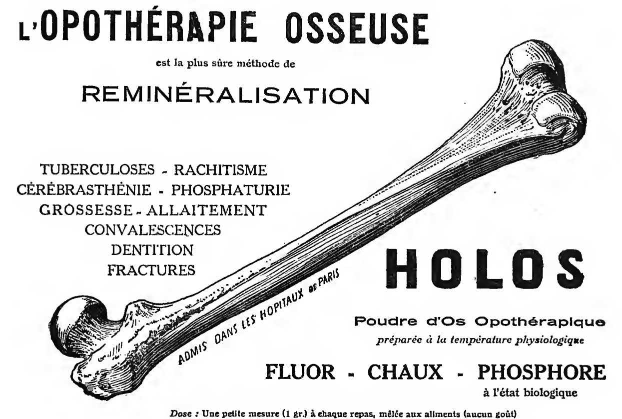
Mais en 1907, le Dr B... s'émeut de l'attitude de son confrère. Il apprend qu'il est desservi auprès des malades. Il constate que le Dr W... se faisait remplacer par un médecin des environs quand il était souffrant au lieu de l'envoyer lui-même. Il s'aperçoit enfin que le Dr W... ne porte pas en recette sur la comptabilité commune la totalité des honoraires qu'il encaissait.

C'est dans ces conditions qu'il assignait en juillet 1909 le Dr W... devant le tribunal de la Seine en résolution des conventions, en remboursement de 25 000 francs et en reddition des comptes.

Le tribunal de la Seine, saisi de la réclamation du Dr B..., nomma un expert pour dresser les comptes. Il en résulta que les griefs du Dr B... étaient fondés et qu'il se trouvait créancier d'une somme de 37 675 francs.

Le 2 janvier 1920, un jugement entérinait le rapport et condamnait le Dr W... à payer les 37 675 francs, en se fondant sur cette idée que si la clientèle médicale ne peut être l'objet d'une convention, il en est autrement quand il s'agit d'un médecin fatigué qui s'adjoint un confrère dans le but de diminuer sa tâche et s'engage à le présenter à sa clientèle comme son collaborateur.

Le Dr W... fit appel et, devant la première Chambre de la Cour, M. Legris, substitut du procureur général, prit des conclusions dans le sens de la confirmation : le Dr W... faisait plaider devant la Cour qu'il avait formé en 1902 une véritable association pour la mise en commun d'une clientèle ; que sa clientèle constituait son apport, tandis que l'apport du Dr B. consistait en des versements en argent. Il en concluait que cet acte était nul, parce que la clientèle médicale n'est pas dans le commerce et ne peut faire l'objet d'un contrat d'association.



15-2**

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

L'organe du ministère public jugea sévèrement ce raisonnement. Il s'indignait de voir un homme qui rédige un contrat, qui le signe et qui, ensuite, se prévaut de sa nullité pour échapper aux obligations qu'il lui impose. « Une découverte faite dans le dossier démontre, disait le substitut, que le Dr W... ne se laisse pas embarrasser par les scrupules et qu'il a de la délicatesse professionnelle une notion sceptique. Sur l'affiche qu'il a fait rédiger par une agence à laquelle il s'est adressé pour la cession de sa clientèle, on voit figurer, à côté de l'indication du loyer (1 850 fr.) et de celle des bénéfices annuels, la mention : dichotomie : 15 000 francs. La dichotomie, ajoutait le substitut, est la pratique que des médecins peu jaloux de leur dignité ne rougissent pas d'adopter. Elle consiste pour eux à toucher un courtage, une commission sur le prix des médicaments qu'ils ont prescrits et qui ont été délivrés à leurs malades par les pharmaciens, ou encore à partager avec le confrère consultant les honoraires réclamés par celui-ci. Le Dr W... est dichotomiste et, dès lors, nous sommes moins étonnés de la témérité de ses sentiments et de l'aisance avec laquelle il soutient aujourd'hui que sa signature est sans valeur. »

Après ce développement qui fixait la moralité du débat, M. le substitut Legris concluait sur la question de droit ; se fondant sur la jurisprudence qui admet la convention par laquelle un médecin s'engage vis-à-vis d'un autre, moyennant une indemnité pécuniaire, à le présenter et le recommander à ses clients, il voyait dans le contrat de 1902 une simple obligation de présenter le jeune confrère, obligation ayant pour contre-partie une indemnité pécuniaire licite. Le traité pouvait donc ne pas être considéré comme une vente et un achat d'une fraction de clientèle, mais comme une obligation pour le Dr W... de présenter le Dr B... à sa clientèle qui restait libre de refuser ses soins.

Au point de vue de l'association entre médecins s'engageant à partager une clientèle en s'associant, le substitut n'y voyait pas une atteinte à l'ordre public, chacun des médecins possédant son diplôme professionnel, satisfaisant aux exigences de la loi, et les malades restant libres d'écarter celui des médecins dans lequel ils n'avaient pas une confiance absolue.

Enfin, l'association des médecins est entrée dans les usages du monde médical par la fréquence des médecins fatigués ou débordés qui s'adjoignent un assistant. Le substitut ne voyait pas de raison juridique pour réprouver cet usage.

Adrien PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.



L. B. A. Laboratoire de BIOLOGIE appliquée L. B. A.
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS
Téléphone : Elysées, 36-64, 36-45 — H. CARRION & Cie — Adresse Télégraphique : RIONCAR-PARIS.

Nouveau SACCHAROMYCES en milieu isotonique administré par VOIE BUCCALE

LEVURE CARRION B17

Traitement de la FURONCULOSE et autres Affections justiciables du Traitement par les LEVURES

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie, 54, Faubourg Saint-Honoré, Paris
R. C. Seine N° 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 31 *mars* 1924.

Le rayon vert de l'aurore boréale. — M. Végur conclut que la couleur de cette radiation provient de l'action des rayons cathodiques du soleil sur les particules d'azote solidifiées. L'altitude de l'aurore étant entre 100 et 600 kilomètres, c'est dans les régions les plus élevées que se trouvent ces particules solides d'azote.

Les microbes de l'humus. — M. Vinogradsky rappelle que les nombreux microbes du sol qu'il a déjà étudiés transforment les matériaux azotés de la terre en produits plus simples, aboutissant à la formation de l'humus. Puis ces microbes disparaissent et font place alors à d'autres microbes qui sont indispensables pour permettre l'assimilation par les végétaux des principes contenus dans cet humus. L'auteur a déjà isolé un certain nombre de ces germes.

Sur le bichromate de cuivre comme antiseptique. — M. Sartory montre que ce corps, vis-à-vis de certains champignons, a un pouvoir toxique beaucoup plus élevé que celui du bichromate de potasse.

La culture artificielle des trypanosomes. — M. Ponselle rappelle l'extrême difficulté de ces cultures, qu'il s'agisse des parasites de la maladie du sommeil ou de la syphilis. L'auteur expose les diverses qualités du milieu de culture, qui doit contenir de la peptone et de la gélatine destinées à empêcher la formation d'anticorps nuisibles au développement des parasites.

H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 1er *avril* 1924.

La lutte contre la tuberculose dans le département de a Seine. — MM. Bezançon et Léon Bernard montrent les efforts réalisés par le Conseil général dans la lutte contre la tuberculose. Ses subventions se montent à 16 millions. L'Office d'hygiène a créé, en trois ans, 40 dispensaires et 2 nouveaux sanatoriums. De 50 000 en 1920, les journées d'hospitalisation sont passées à 250 000. Les progrès réalisés sont des plus satisfaisants, mais les dispensaires sont insuffisants et il faudrait augmenter le nombre des lits dans les sanatoriums et les préventoriums. Il faudrait également élargir le cadre du placement familial.

Dosage de l'acidité urinaire en clinique. — MM. Lévy-Darras (d'Evian), Mathieu-Pierre Weil et Guillaumin montrent l'importance de ce dosage pour le diagnostic et le traitement des affections rénales. Les méthodes employées jusqu'à présent sont difficiles et peu précises. Les auteurs préconisent une méthode très simple et très exacte. On verse dans l'urine à examiner dix gouttes d'un réactif spécial, on obtient une teinte que l'on compare à une échelle colorimétrique établie préalablement. Le taux de l'acidité urinaire est compté par comparaison avec une des huit teintes de cette échelle. Cette méthode est comparable, comme simplicité, à la recherche du sucre et de l'albumine.

Election. — L'Académie procède à l'élection de deux membres correspondants étrangers :

MM. Fano, de Rome, et Schaeffer, d'Edimbourg, sont élus.

Au début de la séance, M. Doléris prononce l'éloge funèbre de M. Gariel. La séance est suspendue quelques instants en signe de deuil.

H. Maréchal.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 4 *avril* 1924.

A propos du cas d'amaurose par intoxication oxycarbonée déjà présenté. — M. Lévy-Valensi maintient son diagnostic d'amaurose consécutive à une intoxication oxycarbonée chez le malade qu'il a déjà présenté, diagnostic contesté par M. Rist sur l'avis de ses collègues ophtalmologisyes, MM. Rochon-Duvigneau et Coutela. Son opinion est basée sur la diminution du réflexe photomoteur et l'absence de tout motif de simulation.

Œdèmes angioneurotiques avec contractures tétaniques et rhumatisme déformant. — M. May a observé une femme ayant présenté pendant longtemps, à chaque période menstruelle, des poussées d'œdème de la face et des membres supérieurs. Elle devint enceinte : tout œdème disparut pendant seize ans. Les œdèmes réapparurent après une grosse émotion, principalement sur les bras, avec une contracture très accentuée rappelant celle de la tétanie. Au moment de la ménopause survinrent des poussées de rhumatisme déformant.

Cette malade fut très améliorée par le traitement thyro-ovarien ; seul le rhumatisme ne fut pas influencé. Actuellement elle est soumise à un traitement spécifique dont on n'a pas encore pu évaluer l'effet. L'auteur conclut de ces constatations que chez sa malade le rhumatisme chronique reconnaît le même facteur étiologique que l'œdème : une perturbation endocrine.

Les lésions artérielles des diabétiques décelées par la radiographie. — MM. Labbé Delherm et Lenfantin présentent d'intéressantes radiographies de membres supérieurs et inférieurs de diabétiques chez qui ils ont constaté une opacité très nette des gros troncs artériels et de leurs branches terminales. L'hypercholestérinémie est à la base de ces lésions artérielles. Les auteurs ont constaté ces dernières non seulement à la période des troubles circulatoires confirmés (syncope, claudication intermittente, précédant les accidents gangreneux), mais encore à une période où les malades n'accusaient aucun trouble et où seul l'oscillomètre montrait, par une diminution très nette des oscillations, des troubles très nets de la vascularisation.

Un cas de diabète rénal. — M. Labbé rapporte l'histoire d'une jeune fille de seize ans ayant présenté depuis le jeune âge des angines à répétition. Au cours de la dernière (il y a un an), une forte glycosurie fut constatée : à cette époque déjà, le chiffre de la glycémie à jeun était voisin de 0,80 et n'était pas influencé par le régime. Cette jeune fille a été étudiée ces mois derniers de façon très rigoureuse par l'auteur qui porte le diagnostic de diabète rénal et non de diabète maigre : l'hyperméabilité du rein au glycose (abaissement très net du seuil du glycose dans le rein) est le gros argument dont se sert l'auteur ; cette conclusion est d'importance : le pronostic

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

est en effet tout différent ; cette jeune fille vient de faire une fièvre typhoïde très grave : si elle avait présenté un diabète maigre, elle ne se trouverait certainement pas dans l'état très satisfaisant qu'elle présente actuellement.

M. DUFOUR a connu cette malade ; il fait des réserves sur le diagnostic porté par M. Labbé. Cette jeune fille avait de l'acétonurie ; sa mère était syphilitique, son père tuberculeux. Son pronostic n'est pas aussi bon que celui de M. Marcel Labbé.

Quelle portée la réaction de Wassermann doit-elle avoir dans la pratique médicale? — M. MAURICE RENAUD conclut de l'étude critique des faits sérologiques que la réaction de Wassermann mesure de façon arbitraire et variable une propriété des sérums que rien ne lie spécifiquement et nécessairement à la syphilis. Il établit qu'elle est une réaction quantitative et non pas qualitative et que les expressions employées de réaction positive et de réaction négative ne peuvent avoir de sens précis, puisque la réaction n'a pas de seul spécifique.

On ne saurait donc apporter trop de réserve dans l'interprétation qu'il convient de donner des renseignements fournis par la réaction de Wassermann dont la valeur, en aucun cas, ne peut être absolue. Pour le diagnostic de syphilis, la réaction n'apporte que des probabilités.

La réaction apporte dans 50 p. 100 des cas une forte présomption soit en faveur de l'absence de la syphilis, soit en faveur de l'existence d'accidents spécifiques. Dans les autres cas, sa valeur diagnostique est des plus aléatoires et il est sage de n'en tenir aucun compte.

Après avoir minutieusement étudié et manié la réaction, M. Renaud croit de son devoir de déclarer qu'à son avis, il vaudrait mieux se priver des renseignements qu'elle peut donner que de se faire son aveugle esclave, ainsi que trop de praticiens ont actuellement tendance à le faire.

Traitement de l'encéphalite épidémique par les injections intraveineuses de salicylate de soude. — MM. COURCOUX et MEIGNANT confirment les bons résultats obtenus par l'injection intraveineuse de salicylate de soude dans l'encéphalite épidémique. Ce traitement a produit une amélioration extrêmement rapide chez une femme de cinquante et un ans qui présentait une forme sérieuse. Par suite de certaines difficultés, la voie intraveineuse ayant été abandonnée les accidents reprirent, puis après quelques tâtonnements on employa la voie intramusculaire qui amena plus lentement une amélioration progressive qui s'est maintenue.

Quelques essais d'autosérothérapie périodique de la fièvre de Malte. — MM. D'ŒLSNITZ et LIOTARD ont traité cinq cas de mélitococcie par injections, au début des ondes fébriles, du sérum recueilli chez le malade durant la période athermique précédente. Dans deux cas (un enfant et un adulte) qui ont débuté avec toutes les apparences de formes graves, on a constaté, en coïncidence avec l'application du traitement, une modification des ondes thermiques (irrégulières, atténuées, écourtées), une diminution des transpirations, et surtout, l'atténuation rapide de l'amaigrissement, de l'asthénie, de l'anémie la convalescence semblant s'amorcer avant la défervescence. Les auteurs estiment que ces tentatives thérapeutiques sont encore trop peu nombreuses pour conclure qu'il y a là plus que des coïncidences heureuses.

Sur un cas de myélome du cou-de-pied droit avec métastases multiples. — MM. G. CAUSSADE, MOULONGUET, DOLÉRIS et J. SURMONT rapportent l'observation d'un homme de vingt-huit ans ayant présenté un myélome développé à la suite d'un traumatisme. L'évolution se fit en moins d'un an avec : 1° atteinte du tibia, du péroné, de l'astragale, au milieu de crises très douloureuses (sensation de contraction et de broiement) rebelles à tout hypnotique et ayant nécessité la désarticulation du genou droit ; 2° avec de la fièvre ; 3° avec cachexie rapide, accompagnée de métastases pulmonaires, médiastinales et des méninges médullaires. Sans insister sur les difficultés du diagnostic au début où la tumeur attirait plus particulièrement l'attention (synovite rhumatismale, tuberculose, syphilis), les auteurs signalent spécialement les difficultés du diagnostic, même d'après les ombres radiographiques.

Celles-ci sont différentes des sarcomes osseux et se rapprochent davantage de celles de certaines ostéomyélites et de certaines ostéites chroniques, même spécifiques. Seul un distasis tibio-péronier inférieur pouvait faire soupçonner une tumeur osseuse.

Il y aurait intérêt à fixer, dans des cas semblables, l'aspect radiographique, après une étude biologique sérieuse. L'histologie de la tumeur et des lésions osseuses a montré l'identité des lésions et leur origine osseuse.

L'asynergie fonctionnelle dans les petites insuffisances hépatiques. — MM. NOEL FIESSINGER et WALTER ont cherché à fixer l'évolution des signes d'insuffisance fonctionnelle du foie au cours de petites insuffisances hépatiques, telles que les ictères bénins, les cirrhoses à évolution lente, telles que les pneumonies, fièvres typhoïdes et tuberculoses cavitaires.

En explorant à la fois la fonction uréogénique, la fonction glycopexique, la fonction pigmentaire et cholalique et la fonction hémocrasique dans ce qu'ils nomment un « instantané fonctionnel », ces auteurs mettent en relief différentes notions générales qui ne sont pas en accord avec les opinions classiques.

L'atteinte fonctionnelle du foie réalise, dans les petites insuffisances, un tableau des plus variables et des plus mobiles. Toutes les fonctions peuvent être touchées, mais elles le sont toujours à des degrés différents. Certaines sont profondément modifiées, d'autres sont absolument intactes ; de telle sorte que le nombre et la profondeur des atteintes fonctionnelles réaliseront par leurs associations diverses des aspects extrêmement variés et tels qu'à chaque cas particulier correspond un état fonctionnel différent de la cellule hépatique.

La même maladie à la même époque de son évolution se présente chez des malades différents sous un aspect hépatique différent.

M. CHIRAY a examiné un certain nombre de malades atteints d'insuffisance hépatique par la chromocholoscopie (injections sous-cutanées de produits colorés recherchés ensuite dans la bile après tubage d'Einhorn). Les résultats enregistrés ne sont pas toujours concordants avec ceux que donnent d'autres méthodes d'examen.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

M. LABBÉ. — Il faut faire de multiples épreuves pour rechercher l'état de toutes les fonctions du foie.

Contribution à l'étude des pneumothorax thérapeutiques dans la tuberculose infantile. — MM. ARMAND-DELILLE, DUHAMEL et MARTY ont continué pendant l'année 1923 à pratiquer des pneumothorax thérapeutiques chez les enfants tuberculeux de leur service de Debrousse.

Sur 262 cas de tuberculose ouverte, ils ont trouvé 37 cas de tuberculose unilatérale fournissant l'indication du traitement, mais à cause des adhérences dans 10 cas, l'insufflation n'a été effective que dans 27 cas ; dans trois de ceux-ci, elle a dû être interrompue rapidement.

Sur les 24 cas traités, le succès a été complet dans 16 cas ; parmi ceux-ci, sept sont absolument satisfaisants, les malades n'ont plus de bacilles, n'ont plus de fièvre, plus de liquide, leurs poids a régulièrement augmenté ; dans d'autres, les résultats sont également satisfaisants, mais l'un des points ci-dessus est déficient. Huit seulement sont dans un état douteux, soit parce qu'ils n'ont pas augmenté de poids, soit parce qu'on craint une évolution tuberculeuse du côté opposé.

Sur 15 pneumothorax datant de l'année précédente, il y en a cinq en parfait état et trois seulement sont décédés.

Les auteurs croient devoir avancer que chez l'enfant tuberculeux les bénéfices du pneumothorax artificiel sont tels que chaque fois que les indications en sont réalisées (unilatéralité des lésions parenchymateuses) le pneumothorax doit être tenté.

P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 26 mars 1924.

Occlusion intestinale mécanique d'origine appendiculaire. — M. SAVARIAUD apporte six observations d'occlusions survenues à la suite d'opérations d'appendicites à chaud (abcès appendiculaires drainés). L'occlusion était due trois fois à des brides et la guérison s'est faite très simplement ; trois autres fois à l'agglutination d'anses autour du foyer. Ces trois malades sont morts. L'intervention est rendue difficile par la présence d'une plaie suppurante dans la fosse iliaque droite.

Dans un cas de M. NÉGRIER rapporté par M. MATHIEU, on intervint pour une occlusion aiguë de cause non précisée. Il s'agissait en réalité d'une occlusion par adhérences autour d'un abcès appendiculaire qui s'ouvrit au cours de l'intervention. On dut faire une entérostomie médiane sur le grêle. Le malade guérit et ultérieurement on put faire la cure de l'anus artificiel par résection et suture termino-terminale.

Tumeur sanguine communiquant avec les sinus craniens. — M. POTEL a enlevé chez un enfant de deux ans une petite tumeur molle et réductible siégeant sur le sommet de la tête. La section d'un assez large pédicule laissa plusieurs orifices béants et donnant un jet de sang. Ces orifices furent aveuglés avec des fragments d'aponévrose.

M. HALLOPEAU, rapporteur, a observé un cas identique La tumeur enlevée est une simple poche à structure très simple.

Sténose pylorique par épiploïte rétractile. — Rapport de M. ROUX-BERGER.

M. BAUDIN, intervenant chez un homme de soixante-trois ans, a trouvé le pylore, lui-même sain, comprimé par un épaississement du péritoine analogue à ce qu'on voit dans la mésentérite et la mésosigmoïdite rétractiles. Gastro-entérostomie.

Cerclage pour fracture du col chirurgical de l'humérus chez un enfant. — Dans ce cas rapporté par M. HALLOPEAU, M. AUTEFAYE, ne pouvant réduire, fit une réduction sanglante et maintint par une bague de Putti. Bon résultat.

Traitement chirurgical de la péritonite tuberculeuse. — M. CUNÉO apporte 83 observations de M. ALIVIRATOS (d'Athènes) qui a obtenu de très bons résultats par la laparotomie et quinze minutes d'exposition au soleil.

Traitement mixte de l'arthrite blennorragique. — MM. PIGEON et BERNARD (d'Alger) (rapport de M. ROUVILLOIS) ont obtenu, sur 6 cas, 5 succès complets, en ayant recours à l'arthrotomie et aux injections intra-articulaires de sérum antigonococcique ou antiméningococcique. Ce traitement mixte est supérieur aux injections sériques employées seules.

Chirurgie de la moelle et des racines rachidiennes. — M. LERICHE apporte une statistique intégrale de 46 cas opérés par lui.

Il constate que cette chirurgie ne présente pas toute la gravité qu'on lui prête habituellement. Pour son compte, il n'enregistre que 6 morts sur 46 cas et 2 morts seulement sur les 28 cas qu'il a opérés depuis la guerre.

Ses opérations peuvent se classer de la façon suivante

1° Traumatismes médullaires, 6 cas ;
2° Syndromes douloureux, 23 cas ;
3° Maladie de Parkinson, 3 cas ;
4° Paralysies spasmodiques, 6 cas ;
5° Tumeurs rachidiennes, 8 cas ;

JEAN MADIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 29 mars 1924.

Transfusion surrénale et réaction de la rate. — MM. TOURNADE et CHABROL par le procédé des circulations croisées, ont pu observer une augmentation nette du volume de la rate de l'animal recevant du sang de la veine surrénale après excitation des splanchniques de l'animal donneur.

Parthénogénèse traumatique par le sperme. — M. JEAN ROSTAND a pu déterminer la parthénogenèse d'œufs de grenouille au moyen de sperme desséché. Il n'a pu mettre en évidence dans cet extrait de substances analogues à une diastase.

Recherches sur la réserve alcaline dans la grossesse. — M. WEISSMANN-NETTER a observé une diminution nette de cette réserve au cours de la grossesse, du travail et de l'accouchement. Cette diminution se maintient pendant l'allaitement et cesse aussitôt après.

L'acidité ionique et la cholestérine dans les liquides duodénaux obtenus suivant la technique de Meltzer-Lyon. — MM. MARCEL LABBÉ, DE MOOR et F. NEPVEUX. — Chez les sujets normaux le P_H de la bile A est

de 6,9 en moyenne, celui de la bile B de 7 et celui de la bile C de 6,9. Chez les sujets pathologiques, ces chiffres sont respectivement de 6,9 de 4,2 et de 6,7. L'examen microscopique montre que la bile B contient des leucocytes altérés, des germes (colibacilles, entéro et streptocoques). Cette augmentation de l'acidité ionique serait due à des acides organiques résultant du développement microbien. Le P_H. permet donc de savoir s'il y a ou non infection Le taux de la cholestérine est normalement de 0,62 p. 1000 dans la bile A, 2,12 p. 1 000 dans la bile B et de 0,09 p. 1000 dans la bile C.

Pathologiquement, ces chiffres deviennent de 0,46 pour 1 000 pour A, 0,20 pour B, 0,21 pour C. Cette diminution du chiffre de B permet de corroborer les résultats de l'étude du P_H, de préciser l'altération et l'infection vésiculaire, mais non de déterminer s'il y a ou non présence de calculs.

L'épreuve du miel comme mode d'exploration fonctionnelle du foie. — MM. Noel Fiessinger et Henry Walter ont étudié dans plus de 60 cas l'épreuve de Filinski (ingestion de 150 grammes de miel) qui, d'après cet auteur, provoque de l'urobilinurie chez les hépatiques. Leurs conclusions diffèrent complètement de celles de Filinski ; la prise de miel réalise un surmenage plus minime qu'un repas banal ; l'épreuve n'est à retenir que comme un moyen facile de recherche de la glycosurie et de la lévulosurie provoquées.

L'intermittence dans le rythme fonctionnel des foies normaux. Les techniques histologiques modernes ont montré que la cellule hépatique traverse, pendant la digestion, des phases fonctionnelles successives. MM. Noel Fiessinger et Henry Walter ont, au moyen de l'exploration fonctionnelle du foie, cherché à retrouver ces phases successives.

L'urobiline et les sels biliaires ont été recherchés dans les urines recueillies de deux heures en deux heures chez des sujets normaux soumis à des régimes divers.

L'influence de l'alimentation leur a paru indéniable ; l'élimination de l'urobiline et des sels biliaires se fait, chez le sujet normal, suivant un rythme nettement en rapport avec la digestion. F. Bordet.

QUATRIÈME RÉUNION BIOLOGIQUE NEURO-PSYCHIATRIQUE A L'ASILE SAINTE ANNE

janvier 1924.

M. Ed. Toulouse et Mlle Weinberg donnent la première démonstration d'un nouveau *test de mémoire* établi par eux. L'emploi de tous les tests de cet ordre se heurte à une difficulté : les résultats sont fonction non seulement de la capacité mnésique du sujet, mais aussi de son degré d'attention et de son habileté à grouper et à systématiser le matériel de façon à le retenir plus facilement. Pour rendre le résultat indépendant du degré d'effort du sujet, les auteurs emploient la technique suivante. Ils lui présentent un tableau sur lequel sont collées quinze images reproduisant des objets familiers, et lui demandent de nommer ces images aussi rapidement qu'il lui est possible. La nécessité d'évoquer très vite le nom de l'image empêche toute mémorisation volontaire et élimine l'influence du facteur attention. Pour évaluer le nombre d'images que le sujet a ainsi retenues après une seule présentation, M. Toulouse et Mlle Weinberg ne se contentent pas de les lui faire réciter une seule fois ; ils demandent une série de trois reproductions successives, séparées par un intervalle d'une minute, et font faire une deuxième épreuve de trois reproductions dix minutes après la fin de la première. Les images évoquées dans ces différentes reproductions ne sont pas les mêmes ; les sujets se montrent plus ou moins irréguliers dans leurs évocations. Les auteurs pensent que ces variations sont dues aux différences du pouvoir d'évocation et que ce test permet de dissocier la mémoire de fixation (nombre d'images reproduites au total dans les différentes évocations) et la mémoire d'évocation (irrégularité dans les différentes évocations). A ce test, les auteurs ajoutent une épreuve de reconnaissance.

Ce test est appliqué actuellement de façon systématique aux différentes catégories de malades traités dans le Service de prophylaxie mentale. Les résultats, dès à présent, paraissent significatifs. Ils seront communiqués ultérieurement.

MM. Henry Cardot et Henri Laugier présentent des tracés démontrant la diffusion et la généralisation de l'excitation dans les centres au cours de l'effort prolongé jusqu'à la limite des forces, une diffusion et une généralisation de l'excitation dans les centres supérieurs. Initialement localisée aux centres qui commandent les muscles directement efficaces dans l'effort produit, l'excitation atteint peu à peu les centres voisins, et, de proche en proche, met en action tous les centres moteurs. De sorte que, à la fin de l'effort, le sujet est contracté de la tête aux pieds. Il y a là des phénomènes tout à fait semblables à ceux qui se développent dans les centres réflexes, lors de leur mise en jeu par les voies sensitives. Ces faits comportent des conséquences diverses au point de vue physiologique (mécanismes et lois de la diffusion ; théorie physiologique de l'effort), pathologique (modifications de la diffusion au cours des affections neuro-psychiatriques) ; au point de vue également des différences entre les individus par rapport à leur fatigabilité.

MM. Tinel et Santenoise font une présentation de graphiques qui montrent comment l'*étude biologique de l'équilibre vago-sympathique* peut, dans certains cas embarrassants, éclairer parfois le *diagnostic clinique*.

Ils en citent comme exemple deux cas d'épilepsie larvée méconnue, où le diagnostic, orienté par l'analyse du réflexe oculo-cardiaque, a pu, dans la suite, être pleinement confirmé par une observation minutieuse des malades.

Dans le premier cas, il s'agissait d'un jeune homme présentant depuis deux ans plusieurs accès par jour de *sommeil* incoercible. La réflexe oculo-cardiaque décèle une vagotonie formidable (17-0 au quart de minute) ; « un véritable réflexe d'épileptique », disent les auteurs car une telle vagotonie ne se rencontre que dans des cas très particuliers comme dans certains cas d'épilepsie, à certaines phases de la psychose périodique, chez certains anxieux, ou dans les stades prémonitoires de la migraine. En effet, une observation attentive du malade montre, au début de quelques-unes des crises de sommeil, l'existence de petits mouvements convulsifs rythmiques

qui avaient passé inaperçus. Un traitement par le gardénal supprime complètement, en effet, les crises de sommeil.

Dans l'autre cas, il s'agit de crises délirantes nocturnes, où l'étude des réflexes sympathiques montre, dans la période prémonitoire de l'accès, l'existence également d'une vagotonie excessive. Ici encore, le diagnostic d'épilepsie, soupçonné en raison de cette vagotonie anormale, est confirmé par l'observation, car on peut déceler, quelques jours après, au début d'une crise délirante, une petite crise comitiale nocturne. Il s'agit donc de délire onirique post-épileptique et, dans ce cas encore, le traitement par le gardénal supprime toutes les manifestations délirantes.

On voit ainsi que, dans certains cas de diagnostic difficile, l'étude biologique des réflexes sympathiques peut apporter au diagnostic une contribution importante.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE ET DHYGIÈNE TROPICALES

Séance du 31 janvier 1924.

Un cas de charbon externe soigné uniquement par le novarsénobenzol en injection intraveineuse. — M. MAES, médecin de l'assistance médicale au Soudan français, envoie une communication sur un cas de charbon qu'il a traité par le novarsénobenzol.

Le diagnostic de charbon ayant été confirmé bactériologiquement, il pratiqua une injection intraveineuse de 0gr,30 de novarsénobenzol ; l'amélioration se manifesta dès le surlendemain : l'œdème et l'adénite diminuèrent, la température tomba progressivement.

Cette médication d'une application rapide est à retenir dans les postes de la brousse, où l'on a presque toujours à sa disposition des ampoules de novarsénobenzol.

Discussion. — M. MOUVIER (Madagascar) rapproche ce mode de traitement de celui employé à Madagascar dans la lymphangite épizootique des chevaux. On injecte 0gr,50, puis 1 gramme à huit jours d'intervalle de novarsénobenzol ou de galyl. La guérison est constante.

L'ascaridiose hépatique. — M. LE ROY DES BARRES (Hanoï) envoie un travail sur l'ascaridiose hépatique. Dans le foie, les ascaris peuvent siéger dans les voies biliaires ou dans le parenchyme. Quelque soit le siège, ils déterminent un certain nombre d'accidents susceptibles d'intéresser le chirurgien. Ils peuvent déterminer des signes de colique hépatique suivis d'angiocholite ou d'obstruction des voies biliaires.

Ils donnent également des abcès du foie.

Le diagnostic de l'ascaridiose hépatique est impossible; on peut la soupçonner, mais elle n'est confirmée qu'au moment de l'opération. On pense en général à la lithiase biliaire, à la cholécystite et à l'angiocholite. Le traitement est entièrement chirurgical. L'auteur ne partage pas la confiance de Rosenthal dans le succès du traitement médical des cas légers.

La cholédocotomie avec drainage est de règle dans l'obstruction des gros canaux.

La cholécystectomie est indiquée si la vésicule renferme des parasites. En présence d'abcès très nombreux farcissant le foie, il semble que le chirurgien soit désarmé. Il ne faut pas cependant hésiter à ponctionner les abcès qu'on peut rencontrer.

Discussion. — M. COPPIN remarque que ces cas sont relativement rares et ne peuvent être diagnostiqués qu'au moment de l'opération.

M. SÉGAL considère que le rôle de l'ascaris est surtout mécanique et que dans le pus, c'est surtout le colibacille qu'on rencontre.

M. BRÉMOND a eu l'occasion de voir en Guyane de nombreux cas d'obstruction du cholédoque. Il a constaté, comme M. Le Roy des Barres, des parasites vivants dans les petits canaux biliaires. Ces accidents n'apparaissent d'ailleurs que chez des gens infectés et, à ce point de vue, il indique qu'il a rencontré dans une autopsie d'enfant une véritable obstruction de l'œsophage par un gros paquet d'ascaris.

Dans tous les cas, cliniquement, même quand il s'est agi d'obstruction des voies digestives ou hépatiques, c'étaient les troubles nerveux qui prédominaient, au moins chez les enfants.

M. CAMBESSÉDÈS rappelle que ces cas sont à rapprocher de ceux décrits par M. Hartmann-Keppel à la société.

Paludisme chronique et parasitisme intestinal. — MM. SÉGAL et DAVID (Palestine) attirent l'attention sur des formes de paludisme associé à un parasitisme intestinal et résistant à la quinine tant que l'intestin n'a pas été débarrassé de ses parasites.

Discussion. — M. RIEUX considère qu'il faut délimiter le rôle de chacune des deux infections, afin de ne pas conclure à une quinino-résistance. Celle-ci, pour lui, n'existe pas et n'est que le résultat d'un traitement mal surveillé. En ce qui concerne les cas de MM. Ségal et David, les examens de sang ayant révélé la présence du parasite à tous les moments, on peut penser que l'infection intestinale jouait un rôle direct dans la persistance de la fièvre.

Ces cas sont bien des cas chroniques différents de ceux qu'on a décrits en France, car il s'est agi d'individus vivant dans un pays paludéen et soumis à des réinoculations successives qui entretiennent l'infection.

M. SÉGAL reconnaît que la question est complexe et qu'il a voulu faire ressortir surtout que dans de nombreux cas, lorsqu'il y a combinaison de deux infections, la disparition des parasites intestinaux semble rendre à la quinine son efficacité.

M. GASTOU cite deux observations qui corroborent les observations de MM. Ségal et David. Dans l'une, un paludéen atteint de dysenterie amibienne et cachectique ne put être guéri de son paludisme qu'après qu'on l'eut traité pour sa dysenterie.

Le deuxième cas est superposable au premier et M. Gastou tendrait à admettre qu'il intervient là une question de résistance globulaire intéressante à étudier.

M. STEFANOPOULO fait remarquer que M. Rali (d'Alexandrie) traite précisément dans ce but certains paludéens par l'association quinine-émétine avec succès.

RAYMOND NEVEU.

PRÉCIS D'OBSTÉTRIQUE

Par FABRE

Professeur de clinique obstétricale à la Faculté de médecine de Lyon, Membre correspondant de l'Académie de médecine.

OUVRAGE COMPLET

Tome I. — *ACCOUCHEMENT NORMAL.* 1922. 3e *édition.* 1 vol. grand in-8 de 328 pages avec figures. Broché : 18 fr., cart. : 24 fr.

Tome II. — *ACCOUCHEMENT PATHOLOGIQUE.* 1922. 3e *édition.* 1 vol. grand in-8. Broché : 22 fr., cartonné : 28 fr.

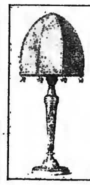
Cours de Thérapeutique de la Faculté de Médecine de Paris

Les Régimes fondamentaux

PAR LES DOCTEURS

PAISSEAU, P. CARNOT, A. LEMIERRE, A. BAUDOUIN, J.-Ch. ROUX, RATHERY, Marcel LABBÉ.

Un volume in-8 de 161 pages........ 8 fr.



PRIME pour les abonnés de *Paris Médical*

Un contrat spécial nous permet de mettre à la disposition de nos abonnés **120 lampes** électriques en métal argenté équipées avec douille, fil torsadé, abat-jour soie bleue, galon argent.

Au prix exceptionnel franco de **38 fr.** (valeur réelle **65 francs**)

Pour l'étranger, ajouter les frais de port (huit francs).

Les commandes seront servies dans l'ordre de réception jusqu'à concurrence des 120 lampes disponibles.

MALADIES DU CERVELET

ET DE L'ISTHME DE L'ENCÉPHALE

PAR

Henri CLAUDE
Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Médecin des hôpitaux.

LÉVY-VALENSI
Ancien chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris, Médecin des hôpitaux de Paris.

1922. 1 volume grand in-8 de 438 pages avec 104 figures........ 35 fr.

Traité de Médecine GILBERT et CARNOT, fascicule XXXII.

REVUE DES THÈSES

Essai sur une nouvelle méthode d'analgésie obstétricale au moyen d'une association médicamenteuse hypno-analgésique : trichloro-butylalcool-diallylmalonylurate d'éthylmorphine (hémypnal), par le Dr H. Raillon (*Thèse Lyon*, 1923).

Un très sérieux effort est fait depuis quelques années pour tenter de supprimer ou tout au moins d'atténuer les douleurs de l'accouchement. Si la plupart des méthodes qui ont été préconisées n'ont pas eu, d'une façon générale, la faveur des médecins et accoucheurs, c'est qu'elles étaient toutes passibles d'inconvénients assez sérieux, du côté de la mère ou du fœtus, ou bien que, trop délicates dans leur application, elles exigeaient une surveillance constante et ininterrompue de la parturiente. La méthode dont M. Raillon a fait l'objet de sa thèse, et qui a déjà donné lieu à quelques communications intéressantes (professeur Rossier, professeur Hamm), apparaît d'une grande supériorité parce que, suffisamment active pour atténuer considérablement la perception douloureuse, elle reste sans aucune influence nocive aussi bien sur la marche du travail que sur la délivrance, les suites de couches, et l'enfant. Elle est extrêmement simple, puisqu'elle se borne à l'administration de cachets ou de suppositoires, n'exige ni compétence spéciale, ni apprentissage préalable. Un seul point essentiel pour la réussite : ne pas commencer trop tôt, et attendre que la dilatation soit entre un et deux francs. Une seule contre-indication : l'inertie utérine.

L'analgésie obstétricale par l'hémypnal semble donc bien le procédé de choix pour la pratique journalière, et il est à souhaiter que, par sa généralisation, il contribue à relever notre natalité défaillante en enlevant toute l'appréhension des maternités futures.

Déboisement et paludisme, par le Dr Roger-Weber (*Thèse de Paris*, 1922. Maloine).

Tant dans l'histoire ancienne que dans l'histoire contemporaine, l'auteur s'efforce de faire ressortir l'influence du déboisement inconsidéré sur le développement du paludisme. Dans les plaines incultes, les arbres assèchent le terrain par leur énorme faculté d'évaporation, ils pompent le marais et le rejettent dans l'atmosphère. Les Landes et la Sologne doivent aux plantations qui s'y sont multipliées la disparition des fièvres intermittentes. La plaine de la Mitidja s'est assainie progressivement sous l'influence des progrès agricoles dont son territoire a été l'objet. Le déboisement des sommets agit d'une autre manière, mais tout aussi néfaste. Les rivières y deviennent torrentueuses et ne forment plus, après la pluie, que des flaques très favorables à la pullulation des anophèles. L'auteur insiste avec raison sur le tableau désolant que la négligence des pouvoirs publics entretient en Corse. Le paludisme y fait de constants progrès et réduit à la misère un des départements français parmi les plus intéressants parce qu'il est parmi les plus prolifiques. Le besoin de bois y a dépeuplé les forêts et les terrains les plus fertiles y sont devenus inabordables à cause des fièvres qu'on y contracte. Le mal y est tellement grand que seul le service forestier peut y remédier.

Qu'il se presse ! L'état sanitaire et économique de la Corse est une honte pour l'État français et marque d'une flétrissure tous les préfets qui se sont succédé dans l'île.

É. Marchoux.

Hypnotiques uréiques et analgésie obstétricale, par le Dr P. Cerné (*Thèse de Paris*, 1913).

M. le Dr P. Cerné vient de publier un travail excessivement intéressant sur les recherches qu'il a faites dans le service de M. le Dr Funck Brentano, à l'hôpital Boucicaut, en vue d'obtenir l'analgésie obstétricale. Il s'est servi du diéthyl-dipropénylbarbiturate de diéthylamine. Il rappelle les thèses sur le somnifène soutenues par MM. les Drs Kindler et Boisnière, en 1921, et plus spécialement, l'expérimentation en chirurgie, faite par M. le Dr D. Bardet (*Bull. gén. de thérap.*, avril 1921). Ces auteurs ont employé le somnifène, soit sous forme de gouttes (voie buccale), soit sous forme d'injections intramusculaires ou même endoveineuses (Bardet). M. le Dr Cerné préfère l'injection intramusculaire profonde, en plein quadriceps, et il fait trois à quatre ampoules, soit 3 à 4 centimètres cubes ; au bout d'une heure environ, l'analgésie est suffisante ; les contractions sont nettement conservées et aussi régulières qu'auparavant, augmentant même d'importance avec la progression du travail; ces contractions sont indolores ou presque et à peine perçues par la femme ; les efforts expulsifs sont satisfaisants ; le dégagement de la tête à la vulve se fait sans douleur et certaines parturientes ont été tout étonnées d'apprendre que l'accouchement de l'enfant était terminé ; la délivrance n'est pas modifiée, le placenta étant extrait par traction simple dans les délais normaux de vingt à vingt-cinq minutes ; enfin, aucune tendance à l'hémorragie, l'utérus restant toujours tonique ; après, généralement, sommeil calme et réparateur d'une durée de quelques heures, d'où les femmes sortent très lucides, avec une amnésie presque totale de l'événement.

Quels sont les effets sur l'enfant? Jamais, dit M. le Dr Cerné, d'enfant né étonné avec apnée ou oligopnée. Une seule mort a été enregistrée chez un enfant ayant crié dès sa naissance et mort quelques jours après d'hémorragie méningée. A noter que, dans ce cas, l'accouchement avait été particulièrement rapide. Dans tous ces accouchements, aucune application de forceps n'a été nécessaire. Le cas échéant, aurait-elle été facile? Sans doute, et ne nécessitant peut-être pas d'anesthésie générale ; en effet, dans les cas où il y a eu lieu de pratiquer une petite intervention : suture du périnée, curage immédiat pour délivrance incomplète, délivrance artificielle dans un cas d'enchâtonnement du placenta, ces manœuvres se sont toujours montrées très faciles, sans défense de la parturiente.

Il semble que ce travail important puisse être le point de départ d'applications nouvelles de cet hypnotique uréique dont on connaît les multiples indications en thérapeutique nerveuse, même chez les vieillards et les enfants. Tout récemment même, M. le Dr Hoffmann (*Prat. méd. fr.*, 1923, p. 190) a conseillé le somnifène chez les tout petits enfants, par qui, d'après son expérience, il est très bien toléré, à doses convenables. Les conclusions de ce dernier auteur sont pleinement confirmées par le travail que nous venons d'analyser.

LES NOUVEAUX PROFESSEURS

LE PROFESSEUR PIERRE LANDE, DE BORDEAUX

La nomination de M. Pierre Lande comme professeur de médecine légale et de déontologie est justement appréciée par le *Journal de médecine de Bordeaux*. L'ancien interne des hôpitaux de cette ville, diplômé de l'Université de Paris comme médecin légiste, puis nommé en 1907 chef du laboratoire de médecine légale de la Faculté de Bordeaux, méritait bien d'être titularisé dans un enseignement qui lui était familier et pour lequel il était préparé depuis longtemps par de nombreux et importants travaux.

Le médecin légiste de la région bordelaise succède à son père dans la même chaire. C'est confirmer combien le nouveau professeur est sympathique, et par lui-même et par le nom qu'il porte, nom qui est celui d'un professeur émérite doublé d'un grand et excellent confrère dont le souvenir est impérissable dans la mémoire des praticiens de France.

H.

NOUVELLES

Décret du 13 mars 1924 sur la nomination des agrégés des Facultés de médecine. — ARTICLE PREMIER. — Les agrégés des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie sont nommés pour neuf ans dans les formes prescrites par un arrêté ministériel.

Ceux qui ne sont pas inscrits à la patente pour l'exercice des professions libérales sont nommés sans limite de temps après un stage d'enseignement régulier de deux ans, sur la proposition de la Faculté et après avis favorable de la commission compétente du comité consultatif de l'enseignement public.

Les agrégés qui se feront inscrire à la patente postérieurement à leur nomination cesseront leurs fonctions après neuf ans d'exercice.

ART. 2. — Sont abrogées les dispositions du décret du 4 mars 1914 contraires au présent décret.

Hygiène infantile en Tunisie. — Un décret beylical a prohibé la vente, la mise en vente, l'exposition et l'importation dans la régence :

1° Des biberons à tube ;

2° Des tétines et des sucettes fabriquées avec d'autres produits que le caoutchouc pur, vulcanisé par un autre procédé que la vulcanisation à chaud et ne portant point avec la marque du fabricant ou du commerçant l'indication spéciale : « Caoutchouc pur ».

Les frais de déplacement pour les visites aux mutilés. — M. Emmanuel Brousse, député, ayant demandé à M. le ministre des Pensions : 1° Si, lorsque, dans un village sans médecin, desservi habituellement par un médecin de la ville voisine qui ne compte pas ses frais de déplacement lorsqu'il voit un mutilé, les autres médecins de la ville sont, par ce fait, tenus de ne pas compter des frais de déplacement chaque fois qu'ils iront au village et verront un mutilé ; 2° si un médecin qui se rend chez un client civil dans un village sans médecin et qui est appelé, au cours de cette visite, à donner ses soins à un mutilé du village, ne doit pas, en droit, compter des frais de déplacement, pour cette visite au domicile du mutilé, a reçu la réponse suivante :

« 1° Réponse négative ; les médecins visés ont droit à une indemnité de déplacement qui ne peut excéder celle attribuable au médecin le plus rapproché ; 2° réponse négative. » (*Journal officiel*, 15 mars.)

Société de médecine d'Alep. — *Marseille médical* nous annonce la création, au cœur de la Syrie, de la *Société de médecine, de chirurgie et d'hygiène d'Alep*.

Créée sous l'impulsion du médecin divisionnaire de la 2e division de l'armée du Levant, le Dr Chartres, son programme embrasse la pathologie humaine et animale, l'hygiène et l'étude des produits locaux utilisables en thérapeutique. Médecins, pharmaciens et vétérinaires, tant de l'armée d'occupation que ceux du pays, en font partie.

La première réunion s'est tenue à Alep, le 9 janvier 1924, en présence du général Weygand, commandant en chef, haut-commissaire en Syrie et au Liban. Les notables de l'Etat d'Alep y assistaient également. Et c'est là une des caractéristiques — si fécondes — de l'action médicale dans les pays occupés par la France : la protection accordée par les plus hautes autorités et la collaboration des notabilités autochtones.

Distinctions honorifiques. — M. le professeur Bordet (de Bruxelles) a été nommé grand croix de l'ordre de la Couronne de Roumanie.

M. le Dr Capart père, chef de service honoraire des hôpitaux de Bruxelles, a été nommé officier de l'ordre de Léopold.

M. le Dr Dejace a été nommé commandeur de l'ordre de la Couronne de Belgique.

Publications nouvelles. — Les médecins ne pourront pas se plaindre de manquer de périodiques, car chaque jour il en paraît de nouveaux ; mais il est à craindre qu'ils ne soient bientôt submergés par le flot montant.

REVUE MÉDICALE DE FRANCE ET DES COLONIES. — L'Association des professeurs suppléants de l'École de médecine de Marseille nous annonce qu'elle vient de fonder la *Revue médicale de France et des Colonies*.

Le grand et légitime renom de la laborieuse école phocéenne nous est un sûr garant que la nouvelle revue fera une bonne et utile propagande pour la science française dans nos domaines coloniaux et dans les colonies étrangères.

PRO MEDICO. — Cette revue périodique est richement éditée par la maison Lambiotte frères.

Dans le premier numéro, il est question de la grossesse et de la tuberculose et de l'industrie chimique des produits pharmaceutiques ayant pour base la carbonisation des bois. A signaler enfin un très intéressant article sur la tuberculose dans l'Antiquité.

Citons encore le *Journal médical de Nîmes* et l'*Echo médical des Cévennes*, tous deux édités à Nîmes ; ce dernier existait déjà avant la guerre, mais il n'avait pas paru depuis 1914.

Service de santé des troupes coloniales. — M. Lasnet, médecin inspecteur général des troupes coloniales, est nommé président du Conseil supérieur de santé des

NOUVELLES *(Suite)*

troupes coloniales, à Paris (*Journal officiel*, 15 mars).

Université de Bruxelles. — M. le Dr Herman (d'Anvers) est chargé du cours de médecine sociale à l'Université de Bruxelles.

Manifestation en l'honneur du Dr Moreau. — Le Dr Moreau est bourgmestre de la ville d'Ostende depuis près d'un quart de siècle.

Le Dr Moreau s'est donné d'une façon continue à la chose publique. Il s'est montré un hygiéniste de tout premier ordre et a, sous ce rapport, rendu à sa ville natale des services dont on n'a jamais assez proclamé l'importance.

Le Syndicat médical d'Ostende a voulu manifester son admiration au Dr Moreau et a organisé en son honneur un dîner intime qui a eu lieu dans les salons de l'Hôtel de Bruxelles, le samedi 5 avril.

Assemblée générale de la section de médecine de l'Association des étudiants. — L'Assemblée générale de la section de médecine a eu lieu le lundi 11 février 1924. L'ordre du jour comportait le compte rendu du mandat du bureau sortant et le renouvellement des membres du bureau. Très nombreux étaient les membres présents. Le président, J. Crouzat, rappela des travaux effectués pendant la dernière année scolaire.

Au point de vue intérieur : aménagement des salles de section, organisation de conférences d'externat et d'internat ; création d'un droguier ; achat de très nombreux volumes; abonnement à l'École Métropole pour les cours sténographiés.

Puis il insiste longuement sur le fonctionnement du service des remplacements et sur la publicité, les vitrines surtout.

C'est grâce aux maisons de spécialités que nous pouvons vivre, dit-il, et je crois me faire l'interprète de tous les membres de la section, pour leur adresser l'expression de nos sentiments les plus reconnaissants.

Passant aux questions corporatives, Crouzat rappela les résultats obtenus et les démarches actuellement en cours ; risques professionnels, questions traitées de concert avec l'U. N. et l'A. E. Incidents d'Amiens, affaire Turano, sanatorium des étudiants, transformation du P. C. N. scientifique et un P. C. N. médical, référendum au sujet d'une meilleure réglementation du concours de l'externat. Il attire l'attention des membres présents sur les bonnes relations unissant la section de médecine avec les différents groupements professionnels médicaux. A ce sujet il est à noter que l'orchestre médical est revenu en notre vieille maison, heureuse de lui donner comme jadis la plus large hospitalité. Enfin, il remercia tous ses collaborateurs : MM. Lehmann, Taillard, Chamalet, Rousseau, Davoigneau, Després, Nigay, Boyer, pour l'aide précieuse qu'ils lui ont apportée. Puis M. Rousseau nous donne le compte rendu de la bibliothèque.

Cette année, la bibliothèque de la section de médecine s'est enrichie de 250 volumes. Beaucoup d'ouvrages nouveaux, pour la plupart, ont été obligeamment offerts par les auteurs.

La somme de 3 200 francs a été en outre consacrée à remplacer ou à compléter nos collections. Le droguier installé dans une des salles de la section comprend maintenant tous les produits exigés aux examens de la Faculté. Grâce à la bienveillante attention du Dr Lecomte, médecin des hôpitaux, nous possédons maintenant une réserve de 400 coupes anatomo-pathologiques du plus grand intérêt.

Ces déclarations terminées, on passe à l'élection du nouveau bureau.

Crouzat est nommé président honoraire au milieu des acclamations. Puis le nouveau bureau est ainsi constitué :

Président : M. E. Bloch ; vice-présidents : MM. Mathieu et Lieutaud ; secrétaires : MM. Hyrominus et Raymond ; trésorier : M. Chamalet ; bibliothécaires : MM. Cantal, Robin et Gontallier.

Premières notions de radiologie médicale. — M. le Dr Béclère, médecin honoraire des hôpitaux, commencera le 28 avril, à 9 heures du matin, au dispensaire de la fondation Pierre Curie, 26, rue d'Ulm, Paris (Ve), et continuera les jours suivants à la même heure une série de conférences sur les premières notions de radiologie médicale indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie.

Ces conférences, librement ouvertes à tous les étudiants et docteurs en médecine, seront complétées par des exercices pratiques dans le laboratoire de radiologie de l'hôpital Saint-Antoine, sous la direction de son chef, M. le Dr Solomon ; le droit d'inscription pour ces exercices, qui commenceront seulement le lundi 5 mai, est de 150 francs et sera acquitté entre les mains du Dr Solomon.

Cours libre de pathologie. — M. le Dr André Bergé, médecin de l'hôpital Broussais, chargé de cours de clinique annexe à la Faculté, commencera le mercredi 7 mai à 17 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté, un cours sur les syndromes d'asystolie et leur traitement, et le continuera les mercredis suivants à la même heure.

Actualités dermatologiques. — M. le Dr Gougerot, agrégé, médecin des hôpitaux, fera à l'hôpital Saint-Louis, les lundis de mai, juin et juillet, de 13 à 14 heures, à la consultation de la porte de l'hôpital Saint-Louis, des présentations de malades avec discussion du diagnostic et du traitement ; puis, de 14 à 15 heures, à l'amphithéâtre de la clinique, il traitera des grandes questions d'actualités dermatologiques.

5 *Mai.* — Règles des traitements cutanés externes.

12 *Mai.* — Formules dermatologiques.

19 *Mai.* — Etat actuel de la pathogénie des eczémas,

26 *Mai.* — Etat actuel des traitements des eczémas.

2 *Juin.* — Dermatoses anaphylactiques.

23 *Juin.* — Etat actuel des traitements des prurits, du psoriasis.

30 *Juin.* — Nouveaux traitements des pyodermites et dermo-épidermites.

7 *Juillet.* — Etat actuel de la question des herpès.

28 *Juillet.* — Ulcères cyanotiques. Traitement des ulcères.

Cours de physiologie appliquée à l'éducation physique. — M. le Dr Chailley-Bert, chargé de cours, a commencé le cours au grand amphithéâtre de l'École pratique le 5 avril à 16 heures.

Mardis, 17 heures : Exercices pratiques au laboratoire d'éducation physique.

Jeudis : Démonstrations en plein air à l'Institut Marey.

Samedi, 16 heures : Cours.

Nouveaux Ouvrages — **J.-B. BAILLIÈRE ET FILS** — **Nouvelles éditions**

ACHARD (Ch.) et LŒPER (M.), professeur et agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Précis d'Anatomie pathologique.** *3e édition*, 1 vol. in-8 de 693 pages avec 400 figures et 2 planches coloriées ; broché, 32 fr. ; cartonné.... 38 fr.
APERT. — **Hygiène de l'enfance.** *2e édition*, 1924, 1 vol. in-16 de 456 pages avec 89 figures...... 16 fr.
AUDRY (Ch.) et DURAND. — **Thérapeutique des maladies cutanées.** *2e édition*, 1 vol. in-8 de 335 pages avec 70 figures ; broché, 20 fr. ; cartonné........................ 27 fr.
ANDOUARD et PASTUREAU. — **Nouveaux éléments de Pharmacie.** *8e édition*, par M. PASTUREAU. 1921-1923, 3 vol. gr. in-8, ensemble 1 200 pages avec 250 figures.
En vente : I. *Opérations pharmaceutiques et médicaments minéraux*, 1 vol. gr. in-8.................. 14 fr.
II. *Médicaments organiques*, 1 vol. gr. in-8............ 20 fr.
III. *Médicaments galéniques*. 1 vol. gr. in-8....... 25 fr.
BALTHAZARD, professeur à la Faculté de Paris. — **Précis de Médecine légale.** *3e édition*, 1921, 1 vol. in-8 de 626 pages avec figures et 2 pl. col. : broché, 32 fr. ; cart........ 38 fr.
BARRAL (E.). — **Précis d'Analyse chimique.** *Analyse chimique qualitative. 2e édit.*, 1 vol. in-18 de 735 p. avec 194 fig. 26 fr.
BOLL et BENNEJEANT. — **Chimie des métaux et métallurgie dentaire.** 1 vol. in-16 de 252 pages avec 71 figures. 8 fr.
BOLL et CANIVET. — **Chimie Appliquée à l'art dentaire.** Généralités, métalloïdes, chimie organique et chimie biologique. 1 vol. in-16 de 384 pages.................. 10 fr.
BOLL et LAHILLE. — **Physique et Mécanique dentaires.** 1 vol. in-18 de 300 pages avec figures............... 10 fr.
BURNAND (R.). — **La guérison de la Tuberculose pulmonaire.** 1923, 1 vol. in-16 de 198 pages....................... 6 fr.
CARNOT (P.), professeur à la Faculté de Paris. — **Maladies des Glandes salivaires et du Pancréas.** *2e édition*, 1922, 1 vol. gr. in-8 de 364 pages avec 65 figures.............. 25 fr.
CARNOT (P.), HARVIER (P.) et MATHIEU (P.). — **Les Ulcères digestifs.** 1922, 1 vol. in-8 de 150 pages...... 8 fr.
CARNOT, HARVIER, LARDENNOIS, FRIEDEL. — **Les Colites.** 1923, 1 vol. in-8 de 200 pages.................. 10 fr.
CARNOT, MARCEL LABBÉ, JOSUÉ, LEREBOULLET, PAGNIEZ et RATHERY. — **Les problèmes actuels de diététique.** 1923, 1 vol. in-8 de 200 pages............. 10 fr.
CARNOT, PAISSEAU, LEMIERRE, BAUDOUIN, ROUX (J.-Ch.), LABBÉ (M.). — **Les Régimes fondamentaux.** 1 vol. in-8 de 161 pages.................................. 8 fr.
CHAINE, professeur à la Faculté des sciences de Bordeaux — **Anatomie comparative.** 1922, 1 vol. in-8........ 14 fr.
CLAUDE (H.), professeur à la Faculté de Paris. — **Maladies du système nerveux.** 1922, 2 vol. in-8 de 549 et 880 pages avec 267 figures noires et coloriées..................... 50 fr.
CLAUDE (H.) et LÉVI-VALENSI. — **Maladies du Cervelet et de l'Isthme de l'Encéphale.** 1922, 1 vol. gr. in-8 de 439 pages avec 104 figures.................................. 35 fr.
COLLIN (A.). — **Les enfants nerveux.** 1924, 1 vol. in-16 de 155 pages...................................... 6 fr.
DABOUT (E.), médecin légiste de l'Université de Paris. — **Petit Dictionnaire de Médecine.** Expressions techniques. Termes médicaux. 1 vol. in-16 de 662 pages à 2 col. ; broché, 20 fr. ; cartonné................................ 26 fr.
DOPTER (Ch.), professeur au Val-de-Grâce. — **L'infection méningococcique.** 1921, 1 vol. gr. in-8 de 534 pages, avec 97 figures noires et coloriées et 3 planches coloriées... 48 fr.
— **Précis de pathologie interne. Maladies infectieuses.** *2e édition*, 1924, 1 vol. in-8 de 600 pages avec 100 fig. noires et couleurs.................................. 24 fr.
Précis de Pathologie interne. Maladies infectieuses. *Nouvelle édition*, 1 vol. in-8 de 400 pages avec figures ; broché, 30 fr. cartonné.. 36 fr.
DUFOURMENTEL (L.) et FRISON (L.). — **Diagnostic, traitement et expertises des séquelles des blessures et des accidents des régions maxillo-faciales.** 1922, 1 vol. in-16 de 151 pages avec 87 figures......................... 10 fr.
FABRE, professeur à la Faculté de Lyon. — **Précis d'Obstétrique.** *3e édit.*, 1922, 2 vol. in-8 de 900 p., avec 510 fig. 40 fr.
FREY, chargé du cours de stomatologie à la Faculté de Paris, et RUPPE. — **Pathologie des Dents et de la Bouche.** *4e édition*, 1922, 1 vol. in-16 de 300 pages avec figures..... 12 fr.
FREY et RUPPE. — **Radiographie dentaire.** 1924, 1 vol. in-16 de 107 pages avec figures........ 3 fr.
GILLET (H.). — **Formulaire des Médications nouvelles et des Traitements nouveaux.** *12e édition*, 1 volume in-18 de 171 pages...................................... 6 fr.
GIROUX. — **Les Rhumatismes aigus et leur traitement.** 1 vol. in-16 de 94 pages........................... 3 fr. 50
— **Les Rhumatismes chroniques et leur traitement.** 1 vol. in-16 de 96 pages.......................... 3 fr. 50
GLEY (E.), professeur au Collège de France. — **Traité de Physiologie.** *6e édition*, 2 vol. gr. in-8 de 1 300 pages avec 300 figures.................................... 60 fr.
— **Les Sécrétions internes.** Principes physiologiques ; applications à la pathologie. *2e édition*, 1921, 1 vol. in-16 de 96 pages...................................... 3 fr. 50
— **Quatre leçons sur les sécrétions internes.** *2e édition*, 1921, 1 vol. in-8.. 7 fr.
GRÉGOIRE, professeur agrégé à la Faculté de Paris. — **Anatomie médico-chirurgicale : I. La Région thoraco-abdominale.** *2e édition*, 1922, 1 vol. gr. in-8 de 186 pages avec 72 planches noires et coloriées comprenant 76 figures.......... 30 fr.
II. **La Région sous-thoracique de l'abdomen.** 1922, 1 vol. gr. in-8 de 198 pages avec 60 planches noires et coloriées. 30 fr.
GUÉNIOT, agrégé à la Faculté de Paris. — **Thérapeutique gynécologique.** *2e édition*, 1 vol. in-8 avec figures.... 24 fr.
GUILLEMINET. — **Technique, indications et valeur de la Thoracoplastie extrapleurale dans la Tuberculose pulmonaire et dans les dilatations des bronches.** 1 vol. gr. in-8 de 155 p. avec figures...................................... 16 fr.
GUILLEMINOT, DAUSSET et DURET. — **Traitements physiothérapiques des Séquelles des Blessures et des Accidents du travail.** 1923, 1 vol. in-16 de 265 pages...... 16 fr.
HERZEN. — **Guide-formulaire de Thérapeutique.** *12e édition*, entièrement refondue, 1924, 1 vol. in-8 de 1 150 pages à 2 colonnes : broché, 30 fr. ; cartonné.............. 36 fr.
JACOULET. — **Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique.** *2e édition*, 1922, 1 vol. in-8 de 844 pages avec 375 figures........... 26 fr.
JEANNIN, professeur à la Faculté de Paris. — **Thérapeutique obstétricale.** *2e édition*, 1922, 1 vol. in-8........... 20 fr.
JEANSELME, CHAUFFARD, AMBARD, LÆDERICH. — **Maladies des Reins.** *2e édition*, 1921, 1 vol. gr. in-8 de 552 pages avec 76 figures : broché, 40 fr. ; cartonné.. 50 fr.
JOSUÉ. — **La Séméiologie cardiaque actuelle.** *3e édition*. 1924. 1 vol. in-16 de 110 pages avec 14 figures. 4 fr. 50
LABBÉ (M.). — **Le sang.** Physiologie générale. *2e édition*, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures............ 3 fr. 50
LABBÉ (Marcel), MÉNÉTRIER, GAILLARD, BALZER et BOINET. — **Maladies des Plèvres et du Médiastin.** 1922. 1 vol. gr. in-8 de 596 pages, 114 figures et 2 pl. col.... 40 fr.
LAMARQUE. — **Bases physiques de la Radiothérapie profonde.** Applications pratiques. *2e édition*, 1 vol. in-8 de 134 pages avec 62 figures.. 7 fr.
LAMY. — **La Gymnastique respiratoire et orthopédique chez soi.** 1923, 1 vol. in-16 de 112 pages avec figures...... 6 fr.
LE FUR. — **Maladies des Organes génito-urinaires de l'Homme.** *8e tirage*, 1 vol. gr. in-8 de 339 pages avec 56 figures ; broché, 24 fr. ; cartonné.................................. 34 fr.
LEREBOULLET (P.). — **Syndromes hypophysaires et épiphysaires chez l'enfant.** 1924, 1 vol. in-16 de 140 pages.. 6 fr.
LESIEUR et MOURIQUAND. — **Diagnostic par les méthodes de laboratoire au lit du malade.** 1 vol. in-16 de 206 p.. 6 fr.
LÉVY-VALENSI. — **Diagnostic neurologique.** 1924, 1 vol. in-8 de 400 pages avec figures........ 30 fr.
LIBERT. — **Précis de pathologie générale.** 1924, 1 vol. in-8 de 500 pages avec figures............. 30 fr.
MANQUAT. — **Précis de Thérapeutique.** 1922, 2 vol. gr. in-8 de 1 412 pages.. 50 fr.
MARFAN, professeur à la Faculté de Paris. — **Quatre leçons sur le Rachitisme.** 1923, 1 vol. in-8................ 5 fr.
MARFAN, ANDÉRODIAS et CRUCHET. — **Introduction à la Médecine des Enfants :** Hygiène, Allaitement, Croissance, Puberté, Maladies du nouveau-né. *2e édition*, 1 vol. gr. in-8 de 476 pages avec 81 figures......................... 35 fr.
MARTIN (O.). — **Nouveau Formulaire magistral de Thérapeutique clinique et de Pharmacologie.** *7e édition*, 1921, 1 vol. in-18 de 1 030 pages : broché, 25 fr. ; relié.......... 31 fr.
PATEL (M.). — **Hernies.** *3e édition*. 1924, 1 vol. gr. in-8 de 550 pages avec 150 figures.............. 45 fr.
PERDRIZET (L.-E.). — **Aide-mémoire de Chirurgie des Régions.** *3e édition*, 2 vol. in-18 de 700 pages........ 15 fr.
PERRIN (M.) et HANNS. — **Les Sécrétions internes, leur influence sur le sang.** *2e édition*, 1 vol. in-16 de 282 p.. 12 fr.
PIC et BONNAMOUR. — **Phytothérapie. Médicaments végétaux.** 1 vol. in-8 de 638 pages avec 209 figures....... 32 fr. cartonné.. 39 fr.
RETTERER, agrégé à la Faculté de Paris. — **Histologie dentaire.** 1 vol. in-18 de 144 pages avec 60 figures.......... 8 fr.
REUTTER (L.) privat-docent de l'Université de Genève. — **Traité de Matière médicale** (Drogues végétales, drogues animales) **et de Chimie végétale.** 1 vol. in-4 de 900 pages à 2 colonnes avec 293 figures......................... 100 fr.
TERRIEN (F.). — **Précis d'ophtalmologie.** *3e édition*. 1924, 1 vol. in-8 de 823 pages avec 348 figures et 4 planches coloriées.................................. 38 fr.
VILLARET (M.) et RŒDERER. — **Appareillage, Rééducation fonctionnelle et Réadaptation professionnelle des blessés et des accidentés.** 1 vol. in-16 de 488 pages avec 380 fig.. 28 fr.
WIDAL, MAY, TEISSIER (J.) et ROQUE. — **Rhumatismes,** Rhumatisme articulaire aigu. Pseudo-rhumatismes. Rhumatismes chroniques. *10e tirage*. 1 vol. gr. in-8 de 223 pages avec 32 figures : broché, 16 fr. ; cartonné......... 26 fr.

Ajouter 10 pour 100 pour frais d'envoi.

NOUVELLES *(Suite)*

Cours de chirurgie des voies urinaires (amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux). — Un cours d'opérations chirurgicales urinaires, en dix leçons, par M. le Dr Jean Braine, prosecteur, commencera le 28 avril 1924, à 14 heures, et continuera tous les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 150 francs. S'inscrire 17, rue du Fer-à-Moulin.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 8 *Avril.* — M. JOURDAIN (Michel), Etude des mesures prises contre le trachome. — M. BIDGARAY (externe), Etude du diagnostic des chloroses frustes. — M. DELOTTE, Du traitement des métrites par la neige carbonique. — M. VILLEY-DESMESERETS (interne), Etude des doctrines en médecine mentale. — M. SAMOIL (Salomon), De l'herpès récidivant. — M. DAUDY, De la vaccination par la voie gastro-intestinale contre le choléra, la dysenterie, etc. — M. SOUTY (Jean) (externe), L'hôpital marin de San Salvadour (Var). — M. MANGINI (Paul) (externe), Diagnostic radiologique des affections de l'artère pulmonaire.

10 *Avril.* — M. FROUMENT (Marcel) (externe), Etude de la polynévrite tuberculeuse. — M. MAHÉ (Roger) (externe), Etude des manifestations cardio-vasculaires observées au cours des néphrites aiguës. — M. IMBERT, Les données récentes sur l'emploi de l'insuline. — M. DOUGNITCH (externe), Les pleurésies purulentes chez l'enfant.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

12 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT: Leçon clinique.

12 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur Achard : Leçon clinique.

12 AVRIL. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Consultation externe, policlinique.

12 AVRIL. — *Paris.* École des hautes études sociales, 15 heures. M. H.-J. FROSSARD : La phonothérapie et les névroses.

12 AVRIL. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien des hôpitaux.

13 AVRIL. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Ictères toxiques ; ictères de la syphilis.

14 AVRIL. — *Berck-sur-Mer.* Hôpital maritime. Ouverture des leçons de tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire par M. le Dr SORREL.

14 AVRIL. — *Paris.* Hôpital des Enfants Malades. Ouverture du cours de perfectionnement de clinique médicale infantile (questions d'actualité) sous la direction des Drs NOBÉCOURT et LEREBOULLET.

15 AVRIL. — *Paris.* Hôtel-Dieu (Salle Sainte-Monique) 10 h. 30 M. le Dr G. LEVEN : Le dosage de la suggestibilité et son application au diagnostic.

17 AVRIL. — *Paris.* Mairie du VIe arrondissement, Société végétarienne, 20 heures. M. le Dr Ch.-Ed. LÉVY : Le rôle du cerveau dans la santé.

19 AVRIL. — *Nantes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours d'aide d'anatomie à l'École de médecine de Nantes.

20 AVRIL. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Ictères infectieux, ictère catarrhal et spirochétose ictérigène.

22 AVRIL. — *Dijon.* — Congrès des sociétés savantes.

22 AVRIL. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Bordeaux.

23 AVRIL. — *Rome.* Ouverture du Congrès international d'urologie.

26 AVRIL. — *Paris.* Société de graphologie (44, rue de Rennes), 16 heures. M. EDOUARD DE ROUGEMONT : La graphologie et la médecine.

28 AVRIL. — *Paris.* Préfecture de police. Ouverture du concours de l'internat des prisons de la Seine.

28 AVRIL. — *Paris.* Hôpital Trousseau, 11 heures. Ouverture de l'enseignement de pédiatrie de MM. les Drs ARMAND-DELILLE, HALLÉ, LEMAIRE, LESNÉ, PAISSEAU, RIBADEAU-DUMAS, WEILL-HALLÉ, MOUCHET et VEAU.

28 AVRIL. — *Paris.* Amphithéâtre des hôpitaux, 14 heures. Cours de M. le Dr CHEVASSUS : Chirurgie des voies urinaires.

28 AVRIL. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. M. le Dr BRAINE : Ouverture du cours d'opérations chirurgicales urinaires.

28 AVRIL. — *Paris.* Institut du radium (Dispensaire de la fondation Curie), 9 heures. M. le Dr BÉCLÈRE. Ouverture du cours des premières notions de radiologie médicale.

28 AVRIL. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. Ouverture du cours de gastro-entérologie de MM. les Drs BENSAUDE, RAMOND, LE NOIR.

28 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat.

29 AVRIL. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures M. le Dr DE BERNE : Les hématuries.

30 AVRIL. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours complémentaire de dermatologie.

30 AVRIL. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture des conférences de bactériologie clinique de M. le Dr FAROY.

1er MAI. — *Bordeaux.* Réunion de la Société d'hydrologie de Bordeaux.

2 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat.

5 MAI. — *Nantes.* École de médecine. Concours de préparateur d'histologie.

5 MAI. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 11 heures. M. le Dr GOUGEROT: Règles des traitements cutanés externes.

5 MAI. — *Nantes.* École de médecine. Concours d'aide d'anatomie.

6 MAI. — *Bordeaux.* Concours de chirurgien des hôpitaux de Bordeaux.

6 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 12 h. 30. Concours de l'adjuvat.

7 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le Dr André BERGÉ : Ouverture d'un cours sur les syndromes d'asystolie.

8 MAI. — *Paris.* Hôtel Dieu, 16 heures. Concours de la médaille d'or de l'internat (chirurgie).

9 MAI. — *Naples.* Centenaire de la fondation de l'Université de Naples.

10 MAI. — *Lyon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

12 MAI. — *Paris.* Hospice Debrousse, 10 h. 30. M. le Dr ARMAND-DELILLE. Ouverture du cours de perfectionnement sur la tuberculose infantile.

12 MAI. — *Paris.* Congrès de la Société française d'ophtalmologie.

12 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 12 h. 30. Concours du prosectorat.

19 MAI. — *Lyon.* Concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

20 MAI. — *Angers.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'histoire naturelle à l'École de médecine.

26 MAI. — *Paris.* Institut de médecine légale, 9 heures. Ouverture du Congrès annuel de médecine légale.

Broméine MONTAGU
(Bi-Bromure de Codéine)
SIROP (0,01) / *GOUTTES* (Xg=0,01) / *PILULES* (0,01) — TOUX nerveuses, INSOMNIES
AMPOULES (0,02) — SCIATIQUE, NEVRITES
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS R. 39.810

Dragées DU DR. **Hecquet**
au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) — CHLORO-ANÉMIE, NERVOSISME
MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS R. C 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES

Les épilepsies, par le Dr Cestan, médecin des hôpitaux, professeur de clinique des maladies nerveuses et mentales à la Faculté de Toulouse. Bibliothèque des connaissances médicales, dirigée par le Dr Apert. 1 vol. in-18 (*E. Flammarion, édit., à Paris*).

La question de l'épilepsie est toujours d'actualité et le volume que lui consacre le professeur Cestan, fruit d'une longue expérience, est plein de notions neuves, clairement exposées. Après une première partie consacrée à la clinique et tout particulièrement aux manifestations psychiques et à la responsabilité pénale des épileptiques, M. Cestan étudie dans une seconde partie chaque variété d'épilepsie, discutant longuement la place de l'épilepsie essentielle. Une troisième partie a trait à la thérapeutique et met bien au point la signification et le mode d'emploi des médications nouvelles de l'épilepsie. Ce petit volume s'adresse non seulement aux médecins, mais également aux familles qui auront en lui un guide fort utile dans la direction du traitement. P. L.

Les jumeaux, par le Dr Apert, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades. Bibliothèque des connaissances médicales, dirigée par le Dr Apert. 1 vol. in-18 (*Flammarion, édit., Paris*).

L'étude des jumeaux offre un grand intérêt et nombreux sont les problèmes qu'elle soulève. On doit savoir gré à M. Apert, qui depuis bien des années est un familier de la question, d'avoir groupé dans un exposé d'ensemble la plupart des notions actuelles sur ce sujet. S'appuyant sur des documents précis tirés tant des statistiques que des enquêtes eugéniques et de la pratique médicale, il a analysé les causes de la gémellité, les particularités physiques et intellectuelles des jumeaux, les maladies gémellaires, etc. Son livre, plein de notions neuves, riche en documents curieux, constitue une excellente mise au point qui sera lue avec profit par les biologistes et par les médecins et particulièrement par les pédiatres. P. Lereboullet.

Les anémies, par le Dr Léon Tixier, médecin des hôpitaux, Bibliothèque des connaissances médicales, dirigée par le Dr Apert. 1 vol. in-18 (*Flammarion, édit., Paris*).

M. Tixier est depuis vingt ans familiarisé avec l'étude des maladies du sang. Il était particulièrement désigné pour écrire un livre sur les anémies où soient exposées à la fois les anémies infantiles et les anémies de l'adulte. Aux côtés de professeur Hutinel, il a pu observer un grand nombre d'anémies du nourrisson et de l'enfant, et il a donné de celles-ci une description très personnelle et très claire. Il a de même analysé méthodiquement les anémies de l'adulte, divisées en anémies de type pernicieux et anémies symptomatiques. Il a très clairement résumé les notions d'anatomie pathologique, de diagnostic et de pathogénie indispensables à connaître. Enfin une bonne partie de l'ouvrage est consacrée à la thérapeutique des anémies, fixant la conduite à tenir en présence de telle ou telle variété d'anémie chez l'enfant comme chez l'adulte, mettant au point toutes les thérapeutiques modernes des anémies. Clairement écrit, plein de notions pratiques utiles, ce petit livre mérite le succès.

P. Lereboullet.

La cure climatérique de la tuberculose pulmonaire et l'héliothérapie laryngée, par les Drs Dumarest, Colbert et Philip. Préface de M. le professeur Collet (Monographies internationales, n° 11).

Dans une introduction pleine d'intérêt, le professeur Collet retrace l'historique du traitement de la tuberculose laryngée. Que de succès souvent éphémères de telle ou telle médication ! Que d'insuccès dus à diverses pratiques ! Le préfacier nous en dégage les causes, nous montre les erreurs passées et attire l'attention sur la valeur thérapeutique de l'héliothérapie.

Les auteurs nous exposent ensuite les caractéristiques essentielles des climats de plaine et de montagne, leurs propriétés physiologiques, leurs indications et contre-indications.

Le troisième chapitre comprend l'étude de l'héliothérapie laryngée.

La technique en est précisée ; les indications dans la tuberculose laryngée, ainsi que les résultats que l'on est en droit d'obtenir et que l'on obtient dans les diverses lésions du larynx tuberculeux seront lus avec intérêt en raison de leur valeur.

L'héliothérapie est une méthode thérapeutique confirmée, qui a fait ses preuves.

A l'heure présente où chacun sait les bénéfices de la climatothérapie et de l'héliothérapie, la lecture de cette monographie est appelée, en raison de son actualité, à rendre d'utiles services. J. Tarneaud.

Précis de pathologie médicale, par M. Journé. 1923, un vol. in-8° de 1 269 pages (*Maloine et fils, Paris*).

C'est un ouvrage didactique, renfermant en résumé, dans le but apparent de faciliter la préparation aux examens, les principales caractéristiques de chaque affection et les indications thérapeutiques sommaires.

L'ouvrage est divisé en douze parties : *Maladies infectieuses, Maladies parasitaires, Intoxications, Maladies par agents physiques, Appareil endocrinien, Appareil hématopoiétique, Appareil circulatoire, Appareil respiratoire, Appareil digestif, Appareil locomoteur, Système nerveux.* Les subdivisions sont clairement établies, et une table alphabétique finale facilite bien les recherches du lecteur.

En résumé : mémento susceptible d'être utile si l'on veut parcourir rapidement, comme en un clin d'œil, toute la pathologie médicale, y compris ses acquisitions les plus récentes. H.

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ
Le Plus actif des Polydigestifs
Dyspepsies gastro-intestinales par insuffisance sécrétoire.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boul^d de la Chapelle, PARIS

LIBRES PROPOS

GASTRONOMIE ET VIE CHÈRE

Il est curieux de constater que, pendant l'ascension affolante de la courbe de cherté de vie, les droits gastronomiques se sont redressés et affirmés parallèlement. Je ne songe pas, en ce moment, à la ruée des nouveaux riches qui ont envahi les restaurants de luxe pour s'y repaître aux plus hauts prix, jouissant ainsi du plaisir de l' « exclusivité » et de celui d'embêter le gouvernement en soustrayant à l'impôt sur le revenu tout ce qu'ils peuvent dissiper par l'inflation gastrique. Non ! Il s'agit ici des véritables gastronomes, des fins gourmets, artistes du goût et de l'odorat, susceptibles d'appartenir aussi bien au monde des professionnels intelligents et distingués, qu'à celui des intellectuels, des arts, de la littérature, de la science. Sans s'arrêter sur le *Club des « cent »*, dans lequel une centaine d'estomacs sélectionnés sacrifient chaque année au culte du Bon, sans chercher à revenir sur l'exposition culinaire récente, qu'on se rappelle le dernier Salon d'automne, devenu célèbre par sa *Section gastronomique*. C'est à tel point qu'il fut décidé de faire de ce nouveau fleuron du Salon Frantz-Jourdain une œuvre permanente, en groupant, en un faisceau compact de fourchettes et de cuillères conscientes, les Chefs et Cordons-bleus qui participèrent à la manifestation gustative du Grand Palais. Bien mieux, on a créé, à côté de ces « Chefs », un cadre spécial, spécialement choisi, formé de gastronomes de haut goût, de touristes, d'artistes, de journalistes, d'œnologues. Mélangez le tout et vous obtenez, grâce aux ingrédients de première qualité dont il est fait choix, une « liaison » aussi parfaite qu'une parfaite mayonnaise. Cette composition bien conçue a un nom : c'est désormais l'*Association des gastronomes régionalistes*. Voici quels sont les buts de cette œuvre :

> Sauvegarder et faire connaître les bonnes recettes locales et les produits régionaux ; aider les organisations régionales à rendre le tourisme plus agréable et plus confortable par des expositions, concours, semaines gastronomiques et autres manifestations créant dans chaque région une émulation propice à relever le niveau de la cuisine locale ou à maintenir les bonnes traditions culinaires.



Si la gastronomie est un art, elle est aussi une science, la « Science de gueule », a dit Montaigne ; et on le prouve à la *Société scientifique d'hygiène alimentaire et d'alimentation rationnelle de l'homme*. On sait que cet Institut complète son œuvre de recherches scientifiques en instruisant le grand public par des conférences destinées en fait, étant données « l'ignorance et l'insouciance du consommateur », à lui apprendre « comment on peut se nourrir sainement et économiquement ». Cette propagande est précieuse et des plus utiles. J'ajoute, toutefois, qu'elle atteindrait vraisemblablement un nombre encore plus grand d'auditrices et d'auditeurs, si les conférences étaient faites en des endroits variés et plus centraux, au lieu de l'être obstinément dans un coin retiré et comme caché. Car il faut reconnaître que pour beaucoup c'est le diable de se rendre en hiver, à 9 heures du soir, à l' « angle des rues Clotilde et de l'Estrapade ». Traverser, par un froid coupant, la place déserte du Panthéon, longer cette sépulture géante qu'enveloppent le silence et les ténèbres, se sentir hanté par les Mânes de Voltaire qui voltigent tout autour et réclament en furie le cœur et le cervelet du grand homme, puis se trouver tout à coup devant le portail de l'immeuble insolent où rumine un contrôleur principal des contributions directes, tout cela réuni vous donne la chair de poule. Enfin, on finit par se trouver dans un grand et bel amphithéâtre où parlèrent, cet hiver, des conférenciers comme M. le sénateur Breton, ancien ministre, comme MM. H. Martel, de Pomiane, Hemmerdinger, L. Mathieu, Porcher.

C'est le Dr de Pomiane Pozerski, de l'Institut Pasteur, docteur ès sciences, qui démontra la relation de l'art gastronomique, ainsi que d'autres arts, telle la musique, avec la science. Il le fit avec élégance, en traitant, comme un gastronome accompli, *De l'empirisme à la science dans l'art culinaire*. Ce sujet lui est familier, car il l'a développé antérieurement dans un livre intitulé *Bien manger pour bien vivre*, ouvrage écrit pendant les premières années de la guerre et dédié à la mémoire de Brillat-Savarin ainsi qu'à Ali-Bab. Sa conférence avait attiré des savants, pour le moins trois professeurs, membres de l'Académie de médecine. Il faut en conclure que la gastronomie n'est plus seulement un art, mais qu'on parvient de mieux en mieux à trouver l'interprétation ou la fixation scientifique des manipulations et des phénomènes culinaires.

Par contre, il ne parait pas possible de satisfaire aux exigences de la gastronomie et en même temps à celles de la cherté de vie. Il faut choisir. Il doit en être ainsi malgré les efforts très louables du docteur Hemmerdinger, agrégé des sciences physiques, professeur au Cours normal ménager de la Ville de Paris, qui avait emprunté à Molière ce sujet de conférence : *Il faut parler de faire bonne chère avec peu d'argent*. Le public a certainement

LIBRES PROPOS *(Suite)*

tiré profit de ses judicieuses et précieuses remarques concernant le gaspillage, l'épluchage, l'art d'acheter et de choisir les aliments, l'art d'organiser des menus rationnels, d'accommoder les restes, etc. Mais, quant à croire que les auditeurs, venus nombreux dans l'espoir d'apprendre à manger beaucoup et excellemment à un prix s'approchant du zéro, se contenteraient, par exemple, « d'un hareng pour deux », c'est bien risqué

Poursuivant énergiquement ses combinaisons de 3 repas à quatre francs par jour, M. Hemmerdinger supprime logiquement le vin. Mais voilà-t-il pas que, par une douce ironie, dirigée sans doute contre les buveurs d'eau, le conférencier du samedi suivant s'étendit longuement sur l'*Art de déguster les vins* ! On peut croire que les grands crus de France furent glorifiés avec délices par la bouche experte de M. L. Mathieu, agrégé de l'Université, ancien directeur des Stations œnologiques de Beaune et de Bordeaux. Mais je crois bien l'avoir entendu dire que les meilleurs vins de France se trouvent dans les caves de Belgique. Or les Parisiens, qui aiment tous passionnément Bordeaux, se trouvent pourtant plus près de Bruxelles. Que doivent-ils faire?

Pauvres Parisiens ! P. CORNET.

VARIÉTÉS

A PROPOS D'UN VOYAGE HYDROLOGIQUE EN AMÉRIQUE DU NORD

Par le Dr L.-G. BLANC (d'Aix-les-Bains)
Ancien interne des hôpitaux de Paris.

Depuis longtemps déjà, les médecins hydrologues français ont coutume d'aller à l'étranger porter le bon renom des stations dans lesquelles ils exercent. Et si nombre de nos villes d'eaux sont fréquentées par une clientèle cosmopolite importante, il faut, pour une large part, en remercier nos prédécesseurs qui ont su aller eux-mêmes démontrer à nos confrères étrangers la valeur des eaux qu'ils ont particulièrement étudiées.

Cette habitude ne doit pas être perdue, au contraire, et il est nécessaire de se rendre non seulement chez nos voisins immédiats, mais aussi dans les pays qui sont très éloignés de nous par le nombre de kilomètres et peut-être davantage encore par leurs théories médicales.

La conception de ces voyages s'est beaucoup modifiée depuis quelques années, et ils doivent, surtout pour les contrées lointaines, revêtir plus encore la forme d'une croisade pour l'idée française que d'une propagande pour une ville d'eaux déterminée. La rivalité de station à station ne doit pas être un article d'exportation : opposer une eau alcaline à une eau sulfureuse est une erreur médicale, c'est aussi un danger au point de vue national.

La France, actuellement, est le seul pays qui exploite toutes les sortes d'eaux thermales ou minérales : non seulement il existe toutes les variétés connues, mais encore, dans chaque catégorie d'eaux, nous possédons toute la gamme représentée par des différences de minéralisation, de température, de constitution biologique; de plus, toutes ne sont pas placées à la même altitude, dans le même climat.

Aussi la conception hydrologique française de spécialisation de nos eaux doit rester entière, nous devons même la développer davantage. Nous avons tous intérêt à préciser pour chacune de nos stations les indications premières, à démontrer à ceux qui nous lisent ou nous écoutent, que nous n'avons pas la prétention de guérir ou de soulager n'importe quel malade, dans n'importe quelle ville d'eaux ; mais qu'au contraire, chaque source possédant ses propriétés très spéciales, bien définies et limitées dans leurs actions, s'applique à un groupe d'affections particulières.

Nous avons un rôle plus complexe encore à remplir : nous devons, puisque nous en avons la possibilité, faire de l'exportation des idées médicales françaises, souvent mal connues ou insuffisamment appréciées. Exposons donc nos doctrines et nos théories, montrons le travail exécuté dans nos hôpitaux et nos laboratoires ; nos auditeurs se rendront alors compte de ce que nous faisons chez nous ; et ils arriveront, par cela même, à comprendre ce qu'est notre spécialité.

Un récent voyage d'étude, mais aussi de propagande en Amérique du Nord, m'a permis de vérifier ces données et de les préciser.

Il est un fait qui domine toute la préparation d'une tournée de conférences aux États-Unis: dans ce pays, l'hydrologie n'existe pas ! la station thermale y est considérée uniquement comme ville de cure où la qualité de l'eau importe peu ; cette doctrine n'est d'ailleurs que l'exagération de celle soutenue dans un pays voisin du nôtre, et où le peu de diversité des eaux minérales obligeait les méthodes accessoires à prendre le pas sur le traitement hydrique proprement dit.

Cette conception, si différente de la nôtre, choque nos idées dès le premier contact ; elle offre surtout le gros danger de faire traiter comme question négligeable toutes les qualités que nous reconnaissons à nos eaux : thermalité, composition chi-

VARIÉTÉS *(Suite)*

mique, action biologique, résistivité électrique, émanation de gaz rares, etc.

Mais si, outre-mer, nos confrères ne connaissent pas ces points si importants pour nous, cela ne les empêche pas d'être extrêmement curieux de se renseigner, et leur curiosité agissante est plus que de la politesse pour le confrère étranger qui vient leur apporter des notions nouvelles, c'est également plus que de la sympathie pour un Français : et pourtant cette sympathie est infinie, j'en appelle pour cela à tous nos compatriotes qui ont voyagé là-bas, depuis la grande guerre.

Des conférences purement hydrologiques, faites dans un milieu qui ignore jusqu'à la signification de ce mot, seraient peu goûtées et totalement incomprises. J'ai donc dû personnellement adopter une technique un peu différente de celle prévue à mon départ de France, et mieux adaptée à la mentalité médicale américaine : les auditoires y sont particulièrement intéressés par des leçons d'ordre général sur les conceptions françaises au regard des grands syndromes diathésiques, ou de certaines affections particulières. C'est sur ces grands points qu'il y a lieu d'insister, et on se trouve par là même amené, comme conclusion thérapeutique, à citer quelques-unes de nos grandes stations françaises avec leurs indications particulières.

C'est alors qu'il importe de bannir tout particularisme local : le conférencier ne doit plus être médecin de telle station, mais exclusivement médecin hydrologue français.

J'estime, de plus, qu'une très grande réserve doit être apportée dans l'énumération de nos stations thermales, et il ne faut, aux États-Unis, citer que celles qui offrent tout le confort thermal et hôtelier en rapport avec une clientèle de luxe.

L'accueil fait à un médecin français est touchant, impressionnant ; on lui ouvre largement la porte des amphithéâtres où on le convie à prendre la parole, on lui facilite l'accès de tribunes d'où il pourra exposer ses idées ; à condition naturellement qu'il puisse parler couramment anglais. Et ce fait se retrouve non seulement sur la côte Est, mais aussi sur la côte Ouest, en particulier dans cette Californie enchanteresse où les grandes universités de San Francisco seraient si désireuses d'entendre des voix françaises.

Si l'hydrologie n'existe pas aux États-Unis, on trouve pourtant, dans cet immense et admirable pays, toutes les variétés d'eaux médicinales possibles. Leur utilisation, par contre, est pitoyable : on côtoie dans la même station d'eau sulfureuse l'hépatique, le rénal, l'articulaire, qui tous, viennent demander à la même source et au même traitement des résultats totalement différents ; il est vrai que l'administration de l'eau y est secondaire : ce qui importe davantage, c'est le régime, la mécanothérapie, le sport même !

Au Canada français, l'accueil n'est plus seulement sympathique, il est fraternel ; et ce sentiment ne provient pas seulement de l'usage de la même langue, mais surtout de l'atmosphère de chaude affection qui vous enveloppe de toutes parts.

L'hydrologie française dans ses grandes lignes y est connue : le médecin canadien sait les différences qui existent entre nos grandes stations ; il le sait parce que beaucoup de ses maîtres sont d'anciens étudiants de nos Facultés qui ont remporté chez eux, avec l'amour de la science française, des précisions sur le sujet qui nous occupe, précisions acquises parfois directement dans l'enseignement hydrologique ou souvent par le simple contact permanent et prolongé avec le milieu médical français.

Et c'est là, précisément, le point capital à étudier et à résoudre. Il est utile, nécessaire même, que des missionnaires qualifiés aillent porter la bonne parole à l'étranger ; mais, d'autre part, combien il serait désirable que nos Facultés pussent attirer chez elles les jeunes médecins étrangers en fin d'études, désireux d'augmenter leur bagage scientifique. Familiarisés, pendant leur séjour parmi nous, avec le nom et les indications de nos stations françaises, ils deviendraient, à leur retour dans leur pays, nos porte-paroles les plus persuasifs.

Aux États-Unis, sur dix médecins occupant une situation élevée, soit dans l'enseignement, soit en clientèle, il en est au moins quatre ayant fait des stages souvent très prolongés dans une Faculté autrichienne ou allemande avant la guerre. Et tous vous diront qu'ils connaissent les stations thermo-minérales de ces pays, pour en avoir entendu parler durant cette période.

Il serait donc indispensable et urgent de faire, en France, un effort considérable tant en province qu'à Paris, pour constituer un enseignement complémentaire à l'usage des étrangers de langue anglaise. Tout se borne actuellement à quelques cours de vacances, généralement remarquablement faits, mais sans liaison les uns avec les autres, sans propagande, sans organisation générale en un mot.

N'attendons pas, pour nous occuper activement et effectivement de cette question, que les habitudes anciennes reprennent : travaillons à fonder un organisme agissant, capable de réaliser ce courant d'importance nationale, et de lui fournir les possibilités matérielles et pratiques de s'accentuer et de s'étendre

L'hydrologie française, science qui a été créée de toutes pièces chez nous, possède une indivi-

VARIÉTÉS *(Suite)*

dualité tellement marquée que nous nous devons à nous-mêmes de la propager et de la faire connaître. Mais, pour y parvenir et pour être bien compris par les peuples de culture médicale très différente de la nôtre, il importe avant tout de répandre plus largement les idées si claires de la science médicale française, qui sait constamment s'appuyer sur la clinique.

Prenons la question de très haut, envoyons donc le plus possible de missionnaires médicaux dans les pays étrangers, si désireux parfois de pénétrer notre culture ; mais appelons leurs nationaux chez nous, facilitons leur séjour d'études dans nos Facultés et rappelons-nous que tout médecin acquis aux doctrines françaises sera, par cela même, un adepte de notre spécialité.

A LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE
— 1780-1785 —

QUATRE LETTRES INÉDITES DE VICQ D'AZYR ET LE CATALOGUE RAISONNE SUR LES EAUX MINÉRALES DE J.-B.-F. CARRÈRE

Par le Dr Raymond MOLINÉRY (de Luchon).
Médaille d'or de l'Académie de médecine.

En parcourant les riches archives de la famille Barrié mises à notre disposition par notre confrère de Luchon, le Dr Jean Barrié (dernier descendant d'une véritable dynastie de médecins qui, de la fin du XVIIe siècle à nos jours, a donné à la science hydrologique huit de ses membres), nous avons eu la bonne fortune de découvrir quatre lettres inédites de Vicq d'Azyr : celles-ci, pour le sujet qui nous intéresse, méritent d'être signalées à tous ceux que ne laisse point indifférent le passé de nos stations thermales.

Bordeu, Raulin, Buchoz, venaient de publier leurs différents traités.

Une commission spéciale fonctionnait au sein de la Société Royale depuis 1772. Louis XVI, dans des ordonnances successives dont nous avons donné la teneur dans ce même journal, avait appelé l'attention des médecins sur l'usage des eaux minérales.

Un mouvement analogue à celui que nous constatons de nos jours amenait la foule des malades auprès des stations thermales.

Le comte de Maurepas ayant communiqué à la Société Royale une lettre de M. de Forment, dans laquelle celui-ci se plaint que les propriétaires des terrains adjacents aux Bains de Luchon ont fait de profondes fouilles pour essayer d'obtenir sur leurs propres terrains de nouveaux naissants sulfureux, Vicq d'Azyr écrit à Jean-André Barrié, plus tard intendant des Eaux, le priant de mener une enquête à ce sujet. On obtient gain de cause après d'interminables procès. Deux autres lettres ont trait, l'une à ces mêmes fouilles devant amener à déterminer un périmètre de protection, l'autre à l'élaboration du catalogue de Carrère.

Mais, en 1780, la lettre de Vicq d'Azyr est un véritable programme ; nous la publions en entier, nous dirons tout à l'heure pourquoi :

« Monsieur,

« La Société Royale de médecine, qui s'occupe avec zèle de tout ce qui est relatif aux eaux minérales du royaume, désire mettre les médecins des provinces à portée de se livrer avec le plus de succès à cet objet important qu'elle leur a proposé comme une partie essentielle de ses travaux. Pour y parvenir plus aisément, elle a cru devoir leur présenter un tableau succinct des recherches des médecins et des chimistes qui s'en sont déjà occupés. *Elle a arrêté, en conséquence, de publier incessamment un catalogue raisonné de tous les ouvrages* qui ont été donnés sur les eaux minérales du royaume, soit imprimés en particulier, soit insérés dans des journaux, collections académiques ou collections particulières, avec une analyse succincte de chacun d'eux. Elle a chargé de ce travail *M. Carrère*, un de ses associés ordinaires ; mais, désirant donner à cet ouvrage le degré de perfection auquel il est possible de parvenir et craignant d'oublier quelqu'un des écrits qui en sont l'objet, malgré le nombre très grand qu'elle en connaît, elle a arrêté que ses associés et correspondants, les inspecteurs et intendants des eaux minérales seraient invités à concourir avec elle dans ce travail ; elle vous prie en conséquence de vouloir bien indiquer les *ouvrages que vous pouvez connaître sur les eaux minérales de votre province ou département, leur titre, les noms de leurs auteurs, leurs formats, leurs éditions.* Si parmi ces ouvrages il y en a de rares ou de l'espèce de ceux qui se répandent peu hors de la province où ils sont publiés, la Société Royale désirerait avoir un extrait succinct, soit du résultat des analyses qui y sont contenues, soit du sentiment des auteurs relativement aux maladies pour lesquelles ils les croient utiles ; elle vous prie encore d'y joindre un état des différentes sources de votre province ou au moins du pays que vous habitez, divisées par cantons, bailliages et vigueries, etc.

« Les thèses soutenues soit dans les Facultés, soit dans les collèges, entrent dans le même plan. La Société Royale désire aussi les connaître : celles-ci surtout, parvenant jusqu'à la capitale, paraissent exiger une analyse succincte, à moins qu'il ne vous fût possible de nous en faire passer un exemplaire. La Compagnie espère que vous voudrez bien

VARIÉTÉS *(Suite)*

entrer dans ses vues, qui ne sont dirigées que par son amour pour le bien public; elle vous prie de m'adresser les notions qu'elle vous demande par la voie ordinaire de la Société

« Indépendamment de la recherche sur les ouvrages imprimés relativement aux eaux minérales, la Société m'a chargé de vous rappeler les différents travaux qu'elle a proposés et pour lesquels elle distribue, dans ses séances publiques, des prix d'encouragement :

« 1° Sur l'analyse des eaux minérales ; sur la situation des fontaines qui les fournissent et sur les observations qui en constatent les effets ;

« 2° Sur la topographie médicale de la France ;

« 3° Sur les épidémies et sur la constitution médicale des différentes années ;

« 4° Sur les maladies des artisans ;

« 5° Sur les maladies auxquelles les bestiaux sont sujets dans les divers pays du canton.

« Vous êtes prié de ne pas confondre plusieurs de ces objets dans le même cahier.

« J'ai l'honneur d'être avec la considération la plus distinguée, monsieur, votre très humble et très obéissant serviteur. »

Vicq d'Azyr,
Secrétaire perpétuel
de la Société royale de médecine.

Nous nous permettons d'appeler l'attention de l'Académie de médecine sur le plan exposé dans cette lettre. N'appartiendrait-il pas à sa Commission permanente des eaux minérales de susciter aujourd'hui semblable initiative?

Depuis cent vingt-cinq ans, tout ce qui a été produit en hydrologie est considérable. S'il y a de l'ivraie parmi le bon grain, un *catalogue raisonné* l'indiquerait. Ce catalogue pourrait s'inspirer du magistral rapport de M. le professeur Meillère, rapport lu au centenaire de l'Académie.

D'autre part, il faut rattacher à cette lettre un mémoire (dont nous ne connaissons qu'un exemplaire), qui fut écrit par Borgella, médecin en chef de l'hôpital de Barèges, et Ramond, le naturaliste, vers 1790. Ce mémoire fera l'objet d'une présentation particulière.

Qu'était donc le *Catalogue raisonné* de Carrère, auquel la lettre de Vicq d'Azyr fait si complètement allusion?

Commencé en mai 1780, Carrère présentait son manuscrit à la Société royale de médecine, en août 1781, et il était approuvé en janvier 1782 : « *Mais le désir de le porter à un degré de perfection qui peut le rendre plus utile, en a ensuite retardé encore la publication.* »

En mars 1784, l'illustre Compagnie invite, à nouveau, les médecins, chimistes, physiciens répandus dans les provinces à donner à Carrère des notions exactes sur les eaux minérales des pays qu'ils habitent. Or il a fallu leur donner le temps nécessaire pour faire leurs expériences et leurs observations. « Enfin, écrit Carrère, un long voyage que j'ai été obligé de faire en 1784 et dont un des objets était relatif à quelques eaux minérales des Pyrénées, en a retardé de nouveau la publication. »

M. de Gorsse a découvert dans les archives de Toulouse certaines lettres inédites où Carrère nous fait part des tribulations de son voyage dans les Pyrénées. On ne saurait imaginer les difficultés qu'il eut à vaincre pour mener à bien un travail qui devait être si utile à nos stations !

Le 25 janvier 1782, la Commission, composée de Geoffroy, Lerry, Macquer, Andry, Cornette et Vicq d'Azyr, déposa son rapport au sujet du *Catalogue raisonné* de Carrère et conclut :

« Nous estimons que la Société doit, en donnant son approbation au travail de M. Carrère, l'adopter et décider qu'il soit publié sous son privilège. »

Quel fut le plan suivi par Carrère?

Dans une première partie de son travail, qui en comprend quatre, Carrère *analyse* 250 ouvrages qu'il a divisés en huit classes, suivant la matière qu'ils traitent : eaux minérales chaudes, froides, bains de vapeurs, etc., et aussi les ouvrages qui contiennent déjà une bibliographie des eaux minérales de la France. Cette partie est des plus curieuses pour tout ce qui touche à l'histoire de la plus ancienne de nos stations.

Dans une seconde partie, l'auteur divise le royaume en provinces et les provinces en cantons ; il rapporte sous chaque province et chaque canton les sources minérales qu'on y trouve, leur nom, leur situation. Carrère donne en même temps un *extrait analytique et critique* des ouvrages qui ont été publiés sur chacune de ces sources. Il en cite 627.

Si vous voulez bien remarquer que Carrère donne les titres, les noms d'auteurs, les différentes éditions, leur format, le lieu et l'année de leur publication, les bibliothèques et les collections où on les trouve ; qu'il y a ajouté les propriétés thérapeutiques que l'on attribue à chacune de ces eaux et indiqué les recueils où l'on pourra trouver les observations qui s'y rapportent, vous reconnaîtrez quelle somme de travail représente le *Catalogue raisonné* de Carrère.

Et cela n'est pas tout :

La troisième partie comprend un dénombrement des sources minérales de la France *sur lesquelles on n'a point encore écrit*, et voici 447 paragraphes qui allongent la liste des précédents.

VARIÉTÉS *(Suite)*

La dernière et quatrième partie contient un tableau de la température des eaux thermales de France.

A l'originalité du plan du *Catalogue* de Carrère, il faut ajouter celle de six tables de matières. La première donne le nom et les titres, les fonctions, la résidence des quatre-vingt-trois médecins, chimistes, physiciens qui ont bien voulu collaborer à cette œuvre gigantesque en lui adressant des documents. Les cinq autres tables sont conçues de la façon suivante : une première table est selon l'ordre des matières où elles se suivent dans le traité ; les quatre autres comprennent les noms des provinces, des cantons, des communes où se trouvent les sources, puis par liste alphabétique le nom de chacune des sources connues dans chaque station ; enfin le nom des auteurs qui ont écrit sur chacune de ces sources.

Le relevé de toutes les températures des eaux *parallèlement au relevé de la température de l'atmosphère*, est suivi du nom des observateurs...

Pourquoi ne pas donner une suite à ce travail ? Où trouver actuellement l'état de nos eaux minérales au cours du XIXe siècle? A part à Vichy et peut-être dans quelques autres stations, existe-t-il une bibliographie à jour de ce qui a été écrit durant ces cent vingt-cinq dernières années sur nos eaux minérales dans chaque ville thermale? J'entends une bibliographie *donnant le résumé analytique et critique* de chacun de ces travaux.

Ce catalogue nouveau serait un point de démarcation entre les mémoires anciens et ceux qui, dès maintenant, font l'objet de nos études personnelles.

Je verrais très bien M. Lucien Hahn, le si érudit et si dévoué bibliothécaire de la Faculté de médecine de Paris, prendre la direction de ce catalogue. M. Hahn centraliserait tous les documents et les classerait avec la méthode qui lui est propre. Dans chaque ville thermale ou climatique, le syndicat, la société médicale locale, serait chargé, comme le demandait en 1780, la Société royale de médecine, de mentionner, résumer, analyser les travaux et mémoires écrits, inédits ou publiés sur chaque station.

Les rapports annuels de l'Académie de médecine sur les ouvrages qui lui sont présentés seraient une mine précieuse de documentation et faciliteraient singulièrement les recherches.

Les instituts d'hydrologie de Paris et de la province, la Société d'hydrologie médicale de Paris qui vient de publier une table des matières de ses diverses communications, les sociétés médicales de province pourraient donner leur patronage à une telle entreprise et en favoriser la réussite. Au XVIIIe siècle, il avait fallu quatre années pour mener à bien une telle tâche. Je ne pense pas qu'il faille un laps de temps aussi long pour la réaliser aujourd'hui : il y faut de la volonté.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

FÉDÉRATION CORPORATIVE DES MÉDECINS DE LA RÉGION PARISIENNE

LES MÉDECINS ET LA PATENTE

La *Fédération corporative des médecins de la région parisienne* s'est émue de la situation créée aux médecins par les nouveaux errements qui semblent devenir une règle, suivie par les contrôleurs des contributions directes chargés du recensement des imposables et de la formation des matrices de patentes, errements doublement intolérables, puisqu'ils paraissent profondément arbitraires et que cet arbitraire même s'exerce avec des variantes telles que, suivant les quartiers de Paris, l'imposition du médecin variera, pour un même chiffre de loyer, du simple au double

Soucieuse des intérêts de ses adhérents, la Fédération a prié son conseil juridique, Me Maurice Brochin, avocat à la Cour de Paris, de lui faire part de son sentiment sur la question, et de signaler dans quelle mesure et avec quelles chances de succès le médecin peut résister aux prétentions de la toute-puissante administration.

Il lui apparaît en effet que si, à l'heure actuelle la France est appelée à fournir un effort fiscal sans précédent, il serait profondément injuste que cet effort soit demandé ou plutôt exigé au détriment de certaines classes particulières de citoyens que leur caractère, leurs habitudes professionnelles, la dignité de leur vie devraient exposer moins encore que tous autres aux rigueurs injustifiées du fisc.

La Fédération est donc heureuse de communiquer à ses adhérents le résultat du travail de Me Brochin, et souhaite qu'ils puissent utilement tirer profit de ses conclusions.

***

Il nous faut rapidement examiner :

1° Ce qu'est l'impôt de la patente, et spécialement la patente du médecin ;

2° Ses bases d'établissement et la manière dont l'administration entend en tirer parti ;

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

3° Son mode de calcul ;

4° Les moyens de lutte à la disposition du contribuable.

***

1° Ce qu'est l'impôt de la patente. — La patente est un impôt spécial sur les revenus produits par le travail, impôt de quotité et non de répartition.

Sa charte constitutive est encore, à l'heure actuelle, la loi du 15 juillet 1880.

Établie originairement au profit de l'État, des départements et des communes, elle n'est plus perçue depuis 1917 qu'au profit de ces deux dernières collectivités. La part de l'État n'est plus qu'un principal fictif servant de base au calcul de la taxe départementale et communale. Elle a été remplacée par huit centimes ajoutés d'office, chaque année, aux impositions votées par les Conseils municipaux, afin de compenser ainsi le déficit provenant de la suppression des prélèvements antérieurement effectués au profit des communes sur le principal de la contribution des patentes.

En principe, la patente comprend un droit fixe et un droit proportionnel.

Partageant ce privilège avec les autres professions dites « libérales », les médecins ne sont pas soumis au paiement du droit fixe.

Mais ils acquittent, comme nous le verrons au paragraphe 3, le droit proportionnel sur les bases déterminées par l'article 12 de la loi du 15 juillet 1880.

***

2° Bases d'établissement. — Interprétation administrative.

***

L'article 12 précité dispose :

« Le droit proportionnel est établi sur la valeur locative tant de la *maison d'habitation* que des magasins, boutiques, usines, ateliers, hangars, *remises*, chantiers, et *autres locaux servant* à l'exercice des professions imposables.

« Il est dû alors même que le logement et les locaux occupés sont concédés à titre gratuit.

« La valeur locative est déterminée, soit au moyen de baux authentiques ou de déclarations verbales dûment enregistrées, soit par comparaison avec d'autres locaux dont le loyer aura été régulièrement constaté ou sera notoirement connu, et, à défaut de ces bases, par voie d'appréciation. »

L'économie générale de cet article est basée sur ce fait d'expérience que la valeur locative est un indice assez sûr de l'état des affaires et du chiffre du revenu du patentable ; elle est un signe extérieur des bénéfices présumés, approximatif certes, mais rarement trompeur.

Nous ne songeons pas ici à contester que ce ne sont pas seulement les locaux servant au logement proprement dit du médecin, dont la valeur locative doit être retenue pour le calcul du droit proportionnel, mais également les maisons secondaires qui servent à l'exercice de sa profession, telles qu'un appartement meublé occupé pendant la saison des eaux dans une station thermale, comme aussi tous les locaux qui doivent être considérés comme une dépendance nécessaire du logement d'habitation. Dans cet ordre d'idées, le Conseil d'État a même jugé que la patente devait porter sur un local affecté aux cliniques dans lesquelles le médecin donne des consultations gratuites, « un tel établissement pouvant, par la notoriété qu'il donne à celui qui le tient, contribuer à accroître sa clientèle, et servant, à ce titre, à l'exercice de la profession ».

Toutefois, les dispensaires ou cliniques affectés exclusivement au traitement gratuit des malades ne sont pas imposables.

Nous considérons comme acquis que la condition suffisante d'imposition d'un local est que le patentable puisse s'en servir librement pour l'exercice de sa profession.

Sur ces points, peu de difficultés sérieuses sont à prévoir ; mise au courant par le contribuable dans les formes que nous indiquerons, l'administration se rendra à l'évidence.

Par contre, la détermination de la valeur locative est une question infiniment plus délicate.

Relisons l'article 12 : il prévoit trois modes différents et successifs, l'un ne pouvant être employé qu'à défaut du ou des précédents, de déterminer la valeur locative :

a. Référence au prix du bail authentique ou de la déclaration de location verbale ;

b. Comparaison ;

c. Appréciation.

Par conséquent, en principe, l'Administration doit chercher tout d'abord dans un bail authentique (notarié ou résultant d'une décision judiciaire) ou dans une déclaration de location verbale (bail sous seing privé), dont la date d'enregistrement est antérieure à l'établissement annuel du rôle des patentes, des indications que la jurisprudence présume exactes. Il y a d'ailleurs indiscutablement lieu d'assimiler à ce cas le locataire qui jouit, à quelque titre que ce soit, d'une prorogation.

Ce n'est qu'à défaut de bail authentique ou

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

sous seing privé, que la valeur locative peut être déterminée par comparaison avec le chiffre de loyers similaires pour lesquels existeraient des baux ou locations verbales.

Enfin, dans l'hypothèse, absolument exceptionnelle à Paris, où la comparaison serait impossible, l'Administration a le droit d'apprécier la valeur locative en appliquant à la valeur capitale du local le taux général des placements immobiliers dans la contrée au moment envisagé.

Spécialement, pour les médecins de la région parisienne, il ne devra presque jamais y avoir lieu à appréciation, rarement à comparaison, mais presque toujours à référence au prix du bail authentique ou sous seing privé.

***

L'Administration, et c'est là tout l'intérêt pratique de la présente consultation, est-elle liée par les énonciations du bail, de telle sorte qu'elle ne puisse fixer la valeur locative à imposer qu'au prix qui y est stipulé?

Peut-elle, au contraire, par des détours subtils, méconnaître, sinon en théorie, au moins en fait, ces indications que la loi lui fait un devoir de prendre en considération?

***

Dès avant la guerre et le bouleversement du prix des loyers, nous trouvons, à ce sujet, des renseignements suggestifs dans l'instruction de 1881 relative à la manière dont l'administration devait appliquer la loi de 1880.

Les indications fournies par le bail y sont, à coup sûr, présumées exactes, mais, sans compter une première exception parfaitement légitime et qui vise le cas où manifestement le bail est contraire à la réalité, entaché d'erreur ou de faute, l'instruction apporte à ce principe des restrictions qui en limitent singulièrement la portée.

Elle dit textuellement, en son n° 48 :

« L'évaluation au moyen des baux est la plus sûre et par conséquent celle dont les agents doivent de préférence faire usage lorsqu'ils rencontrent des baux passés dans des conditions normales et régulières. Mais si, par suite de circonstances exceptionnelles, certains baux présentaient une atténuation ou une exagération sensible, les agents constateraient le fait, et les écarteraient de leur travail, ou ne les emploieraient qu'après leur avoir fait subir les modifications nécessaires. »

L'instruction cite alors, à titre d'exemple, le cas d'un bail où le locataire est tenu au paiement de l'impôt foncier, ou à effectuer des réparations autres que les locatives ordinaires ; elle prévoit même les événements actuels, puisqu'elle note expressément le cas d'un bail se rapportant à une propriété dans la situation ou l'état de laquelle il serait survenu, depuis la location, des changements notables, et celui de baux dont la date serait trop ancienne pour représenter le cours actuel des loyers.

Cette instruction, dont on conçoit aisément qu'une interprétation rigoureuse arrive à entraîner la méconnaissance facile du principe de la foi due aux baux, semble malgré tout conforme à l'intention du législateur telle qu'on en trouve trace dans les travaux préparatoires.

Dans le rapport qui a précédé le vote de la loi de 1880, M. Vitet s'exprimait ainsi :

« De cette disposition, il ne faut pas conclure que la valeur locative puisse, dans tous les cas, être constatée d'une manière infaillible par la seule production d'un bail authentique. Nous reconnaissons qu'il peut être intervenu entre le bailleur et le locataire des conventions particulières, des arrangements, des transactions, qui modifient en plus ou en moins le prix du loyer. Une confiance aveugle dans la lettre du bail favoriserait donc outre mesure tantôt le Trésor, tantôt le contribuable. Enfin, si la sincérité de ce genre de documents ne pouvait jamais être contestée, il en résulterait une excitation à la fraude : la loi encouragerait les dissimulations en renonçant à les découvrir ; ce qui doit seulement être bien établi, c'est que, de tous les moyens d'apprécier la valeur locative, le bail authentique est celui qu'il faut placer en première ligne, parce que, sauf de très rares exceptions, il est toujours le plus sûr et le plus équitable. »

Il faut reconnaître que, tout au moins dans ces limites, l'instruction de 1881 a été sanctionnée par la jurisprudence du Conseil d'État qui a décidé, dans des espèces diverses, qu'on devait ajouter au prix du bail la valeur des charges (impôt foncier, primes d'assurances, taxes de balayage, d'éclairage...) dont le propriétaire s'exonère souvent sur le locataire.

Mais ce même Conseil d'État s'était jusqu'ici refusé à aller plus loin, et à méconnaître, sauf ces cas spéciaux, les indications du bail comme faisant foi de la faveur locative. L'Administration s'était inclinée.

***

Mais, tout récemment, des arrêts (1er juillet 1921, Farçat ; 3 février 1922, Degas) ont été rendus en des matières où il y avait lieu à détermina-

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

tion de la valeur locative par comparaison ou appréciation ; il y était relevé ce fait que, depuis la guerre, une plus-value générale de la valeur des immeubles s'était produite.

S'inspirant de ces considérations, et désirant en tirer parti pour augmenter le rendement des impôts, l'Administration a cru pouvoir laisser certains contrôleurs négliger délibérément les principes posés par la loi de 1880, et substituer aux indications fournies par les baux une valeur locative déterminée par comparaison, ou même par appréciation.

Cette manière d'agir est éminemment sujette à caution, d'autant qu'elle aboutit à des injustices criantes.

Injustice absolue, puisque le contribuable paie plus qu'il ne doit.

Injustice relative, puisque cette augmentation de patente est subordonnée à la plus ou moins grande diligence des contrôleurs, les uns, mieux organisés ou plus travailleurs, procédant au relèvement de valeur locative de leurs patentés, les autres, plus soucieux de la légalité ou plus indifférents, continuant à percevoir l'impôt sur la valeur locative du bail de 1914.

De telle sorte que certains contribuables se trouvent payer 10 alors qu'ils ne doivent que 5, et que d'autres contribuables continuent à ne payer que 5.

Si, parmi les médecins affectés par de tels relèvements, il s'en trouve pour ne pas protester, ils pourront évidemment justifier leur conduite en la qualifiant de « don fiscal patriotique » ; si même le relèvement de valeur locative par le contrôleur ne dépassait pas le taux de 80 p. 100 du prix de 1914, le sacrifice consenti par le contribuable, encore que d'autres collègues n'aient pas à le supporter, demeurerait acceptable et correspondrait à la réalité des choses. Les travaux préparatoires de la loi de 1880, la jurisprudence du Conseil d'État antérieure à la guerre, ses tendances depuis, pourraient, en ce dernier cas, autoriser et légitimer l'abstention du contribuable, placé entre les ennuis d'une procédure à engager, et la perspective d'acheter sa tranquillité au prix demandé par le contrôleur.

Mais notre sentiment personnel est que, tant que la loi de 1880 restera en vigueur, la pratique actuelle de certains contrôleurs est illégale; que les indications du bail font foi; qu'à tout prendre le bail constitue, tant entre le propriétaire et le locataire qu'entre le contribuable et l'État, un véritable abonnement mettant les deux parties à l'abri des fluctuations de valeur de la marchandise loyer ; qu'une pratique administrative illégale ne peut être un titre suffisant à créer des inégalités entre contribuables, et qu'en résumé, il est possible et même désirable de conseiller la résistance, avec chances de succès, au contribuable surpatenté.

***

3° Modes de calcul de la patente. — Encore faut-il, avant d'entamer une résistance quelconque, que le patentable soit en mesure de chiffrer son dû.

Il lui faudra tout d'abord calculer son principal fictif qui sera, en ce qui concerne spécialement les médecins de la région parisienne, le quinzième de la valeur locative quand elle est inférieure ou égale à 4000 francs, le douzième si elle est supérieure. Il s'agit, bien entendu, de la valeur locative tant des locaux occupés à Paris, que de ceux que peut occuper professionnellement ailleurs le redevable.

Le chiffre ainsi obtenu devra être multiplié par le centime le franc indiqué en marge de l'avertissement.

Exemple :

Loyer, 6 000 francs ; centime, 3,29.

Principal fictif : $\frac{6\,000}{12} = 500$.

Patente : $500 \times 3{,}29 = 1\,645$ francs.

***

4° Modes de protestation du contribuable. — Il appartient toujours au contribuable lésé par une fixation de taxe, de prendre l'initiative d'une réclamation ou d'une poursuite. Il pourra agir préventivement, judiciairement, ou par voie gracieuse.

Préventivement : il lui suffira de savoir que, lors du recensement annuel auquel procède le contrôleur, les matrices restent déposées pendant dix jours au secrétariat de la mairie. Le patenté peut en prendre connaissance, et transmettre sa réclamation au maire, soit par lettre, soit en utilisant le registre spécial tenu à la mairie ; il peut aussi bien voir directement le contrôleur. La réclamation sera examinée par la commission des Contributions, et c'est le directeur des Contributions qui statuera sur son sort.

Judiciairement : dans les trois mois de la publication du rôle, et en ayant soin de communiquer sa demande au maire, le réclamant saisira le préfet d'une demande en décharge ou en réduction, établie sur papier timbré et ainsi conçue :

« Le soussigné a l'honneur de présenter au sujet de la taxation dont il a été l'objet (art. ... du rôle de la commune de ...) à l'impôt des

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

patentes, la présente réclamation basée sur les motifs suivants :

. . . .

« En conséquence, il demande à être détaxé et considère, en vertu de ce qu'il vient d'exposer, qu'il ne saurait lui être réclamé qu'une somme maxima de ... francs. Il réclame donc le bénéfice de la loi du 13 juillet 1903, qui permet de différer le paiement pour tout ce qui dépasse ce chiffre.

« Il entend présenter devant le Conseil de préfecture, par le ministère de Me X..., avocat, des explications orales et demande à être averti en temps utile de la fixation de l'audience.

« Fait à Paris, le ... ».

(Extrait du *Manuel pratique* de P. Bongault).

Il est à noter que le Conseil de préfecture, qui n'est lié ni par les avis donnés au cours de l'instruction par les agents de l'Administration, ni par les résultats de l'expertise à laquelle il a pu être procédé, statue librement et peut fixer la valeur locative soit au chiffre demandé par le patenté, soit à celui apprécié par le contrôleur, soit même à un chiffre supérieur à celui proposé par le directeur des Contributions.

Gracieusement enfin, et à raison de circonstances exceptionnelles ou personnelles, le patenté peut former une demande en remise ou en modération que l'Administration examine souverainement.

***

En résumé, il apparaît que la seule solution légale et logique du problème soumis à notre examen consiste à forcer l'Administration, par des protestations et des actions judiciaires introduites à bon escient, à continuer de prendre pour base constante de la valeur locative les loyers de 1914 tels qu'ils résultent des baux ou déclarations de locations verbales de l'époque ; allant même plus loin, et considérant que la patente est un impôt de quotité, nous pensons que cette solution devrait être temporairement absolue, quelles qu'aient pu être les augmentations de loyer subies par une petite minorité de locataires.

En tout cas, et dès l'instant où le contrôleur néglige délibérément de respecter les indications de prix données par un bail authentique ou sous seing privé, nous estimons qu'un recours judiciaire doit être intenté, et reste susceptible de faire obtenir satisfaction au contribuable surpatenté.



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.	Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES CESSIONS DE CLIENTÈLE MÉDICALE

Contrairement aux conclusions du ministère public, la Cour de Paris a rendu, le 15 mai 1922 (*Gazette du Palais*, 1922-2-33), un arrêt qui peut se résumer ainsi : La clientèle d'un médecin, reposant uniquement sur la confiance des malades est hors du commerce. Elle ne peut donc faire l'objet ni d'une cession, ni d'un contrat. La nullité des conventions intervenues au mépris de ce principe est une nullité absolue. En conséquence, la Cour a jugé qu'est nulle l'association constituée entre deux médecins pour la mise en commun de la clientèle de l'un d'eux, étant entendu que l'autre, moyennant versement d'une somme d'argent, aura droit au partage de la totalité des honoraires, si le premier, ne s'étant pas engagé à présenter au second sa clientèle qui a été répartie par moitié entre eux sans aucune distinction, les parties ont réglé leur collaboration sans se préoccuper de savoir si un pareil partage pouvait être agréé par cette clientèle.

Ainsi, malgré les conclusions du ministère public, la Cour s'est prononcée nettement pour a nullité de l'association et a débouté le Dr B... de toutes ses demandes.

Nous donnons *in extenso* l'arrêt de la Cour :

« Considérant qu'il ressort de la convention intervenue entre les parties à la date du 31 mai 1902, que le Dr W..., qui exerçait depuis huit années la médecine à B..., où il s'était fait, d'après sa déclaration, une clientèle étendue qui lui rapportait annuellement un minimum de 45 000 francs d'honoraires touchés, a voulu s'adjoindre un confrère pour les soins à donner à sa clientèle ; qu'à cet effet, il s'est adressé au Dr B... pour « exercer ensemble et conjointement leur profession pendant une durée illimitée », étant entendu que la totalité des honoraires recouvrés par l'un ou par l'autre serait partagée par moitié entre eux ; que cette « coopération » fut acceptée par B... moyennant le paiement à W... d'une somme de 40 000 francs, dont 20 000 francs à verser le jour de son entrée en fonctions, le solde devant être retenu sur sa part dans les recettes et suivant des modalités déterminées ;

« Considérant que W... ne s'est nullement engagé à présenter B... à sa clientèle ; qu'il est stipulé que les malades à visiter chaque jour seront répartis par moitié entre eux et « sans aucune distinction de la qualité de client » ; qu'on ne peut trouver dans cette clause, ainsi que le soutient B....



Opothérapie Hématique *Totale*

SIROP DE DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES
Syndromes Anémiques et des Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9 Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

Reg. de Commerce. Seine 207.204 B.

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

une obligation de présentation ; qu'elle établit, au contraire, nettement que les parties ont réglé leur collaboration sans se préoccuper de savoir si un semblable partage pouvait être agréé par la clientèle ;

« Considérant que le contrat litigieux a eu pour objet la constitution entre les parties d'une association pour la mise en commun de la clientèle du Dr W... ; que cette clientèle seule a formé l'apport de ce dernier, l'apport du Dr B... ayant consisté exclusivement dans le versement d'une somme d'argent qui représentait la valeur de la moitié de la clientèle cédée par W... ;

« Considérant que la clientèle d'un médecin repose uniquement sur la confiance des malades ; qu'elle est hors du commerce et ne peut faire l'objet d'une cession ou d'un contrat ; que la nullité des conventions intervenues au mépris de ce principe est absolue ; que c'est par une inexacte appréciation des faits de la cause que les premiers juges, tout en reconnaissant le principe de droit ci-dessus posé, ont déclaré licite le contrat du 31 mai 1902 ;

« Par ces motifs;

« Infirme le jugement entrepris ;

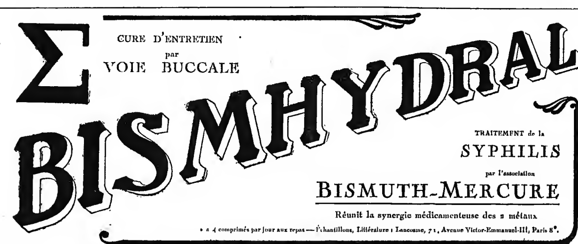
« Décharge l'appelant des dispositions lui faisant grief et des condamnations prononcées contre lui ;

« Statuant à nouveau, dit que le contrat passé le 31 mai 1902 entre le Dr W... et le Dr B... est nul comme constituant la mise en société d'une chose qui est hors du commerce ;

« Déclare B... mal fondé en ses demandes, fins et conclusions, l'en déboute, etc... »

L'ensemble de ces trois documents : le jugement, les conclusions du ministère public, l'arrêt de la Cour montre à quel point demeure délicate la question des cessions de cabinet et des apports de clientèle. La Cour, plus traditionaliste, a appliqué avec rigueur des principes de droit devant lesquels le tribunal avait fléchi, incliné qu'il était à considérer avec moins de sévérité les médecins qui ont « américanisé », si on peut ainsi dire, l'art médical et apporté dans l'exercice de la médecine des habitudes commerciales, qui étonnent encore mais auxquelles une acclimatation constante nous entraîne malgré nous.

Adrien PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.



L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-64

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
PRODUITS CARRION

L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-4

EVATMINE

Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME

La boîte de 6 Ampoules d'un c.c. 10 fr.

V. BORRIEN et Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré --- PARIS

R. C. Seine 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 7 avril 1924.

Sur la préparation des éthers aromatiques. — M. SENDERENS expose un procédé nouveau qui lui permet d'obtenir très vite et très facilement les éthers aromatiques qui, jusqu'à présent, ne s'obtenaient que par des voies détournées.

Sur l'origine de l'Adriatique. — M. BOURCARD montre que cette mer s'est produite par abaissement du fond des synclinaux et qu'un mouvement de glissement des terres continue lentement, si bien que, dans un avenir géologique lointain, l'Adriatique finira par disparaître.

Rayons ultra-violets et fistules. — MM. MÉNARD et FOUBERT montrent que les rayons ultra-violets cicatrisent rapidement, après une exposition de quelques heures, les fistules osseuses, ganglionnaires ou chirurgicales.

Election. — L'Académie procède à l'élection d'un associé étranger : M. Winogradsky, de Pétrograd, est élu.

H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 8 avril 1924.

La réorganisation des Facultés de médecine. — M. WEISS estime que cette organisation est désuète et ne répond plus à l'orientation de la médecine ; les étudiants ne vont plus à la Faculté ou du moins ils y vont un minimum de temps. C'est surtout à l'hôpital et dans les services de clinique qu'ils se rendent, c'est-à-dire là où ils apprennent réellement leur métier. M. Weiss montre qu'il faut faire une réforme générale des règlements des Facultés de médecine.

Une commission est nommée, qui étudiera toutes les modifications nécessaires. Cette commission comprend : MM. GILBERT, CARNOT, CHAUFFARD, BAR, BERNARD, BEZANÇON, ROGER, TUFFIER, HAYEM, WEISS et QUÉNU.

Résultats opératoires de 115 cas d'hypertrophie prostatique traités par l'électrocoagulation (forage de la prostate). — M. GEORGES LUYS présente les déductions anatomo-pathologiques et cliniques ainsi que les résultats opératoires consécutifs à 115 cas d'hypertrophie de la prostate opérés directement sous la vue par les voies naturelles au moyen de l'électrocoagulation (forage de la prostate).

Par ce puissant moyen d'action, il est parvenu à détruire dans 99 cas sur 115 tous les obstacles qui, dans l'urètre prostatique, s'opposaient à la miction.

L'auteur fournit les statistiques de l'âge de ses malades, ses résultats immédiats et les résultats éloignés qu'il a obtenus, certains de ses opérés restant guéris depuis près de dix ans.

Il démontre ainsi les avantages de cette opération qui reste bénigne, non mutilante, radicale et sûre.

Etude expérimentale des échanges calciques chez l'homme adulte. — Les observations faites sur lui-même par E. MANOUSSAKIS en utilisant la méthode de bilan ont montré les faits suivants :

1° Qu'il existe un seuil d'apport calcique que nous appelons *ration calcique d'équilibre*, au-dessous duquel l'organisme s'appauvrit et au-dessus duquel il fait des gains. Cette ration calcique d'équilibre est comprise entre 1gr,4 et 1gr,6 ;

2° Que l'organisme se comporte différemment en face des apports calciques qualitativement variables, quoique égaux en quantité ;

3° Que l'organisme à l'état de jeûne calcique ne peut équilibrer ses échanges avec du calcium médicamenteux ;

4° Qu'il existe des variations dans les éliminations calciques urinaires et intestinales ; mais les facteurs qui font varier ces deux débits sont différents et il n'existe ni parallélisme ni rapport constant entre les taux des éliminations calciques intestinales et urinaires.

Spirochétose cæcale, scorbut expérimental et mélæna. — Note de MM. DELAMARE, SAID-DJEMIL et ACHITOUV.

Election. — L'Académie procède à l'élection d'un membre titulaire dans la section de chirurgie et accouchements en remplacement de M. DUPLAY, décédé. M LEJARS est élu.

Au début de la séance, M. REGAUD lit le discours prononcé, au nom de l'Académie, aux obsèques de M GARIEL.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 11 avril 1924.

Oblitération de l'artère axillaire par béquille. — MM. SORGUES et TERRIS présentent un malade ayant une oblitération artérielle dans le domaine des artères radiale et humérale gauches (absence du pouls et de tension), due vraisemblablement à une compression par béquille. Ce malade, atteint d'une paralysie infantile, ne fait usage de béquille que du côté gauche depuis quarante-cinq ans. On ne constate aucune affection cardiaque ; pas de signes de syphilis.

A propos des injections intraveineuses de chlorure de calcium. — M. AMEUILLE, à propos d'une communication récente de M. Petzetakis sur les injections intraveineuses de chlorure de calcium dans les crises d'asthme, rappelle les bons résultats obtenus par cette méthode et qu'il a rapportés, dès 1921, avec M. Rist dans des cas de diarrhée, de vomissements chez les tuberculeux. A ce propos il signale un curieux cas de guérison rapide de crises de larmoiement survenues après une intervention pour cataracte par des injections intraveineuses de ce sel.

Un cas d'encéphalite léthargique traité avec succès par des injections intrarachidiennes de virus vaccin. — MM. GILBERT et TZANCK rapportent l'observation d'une malade atteinte d'encéphalite léthargique qu'ils ont traitée avec succès par des injections intrarachidiennes de virus vaccin. Cette femme présentait une encéphalite typique : léthargie, myoclonies, facies figé, etc., ne permettaient aucun doute sur la nature de l'infection. Une première injection de virus vaccin encéphalitique fut faite par voie rachidienne : pendant les deux premiers jours la somnolence, les myoclonies augmentèrent, mais dès le troisième jour une amélioration notable fut constatée. Une deuxième injection fut pratiquée huit jours plus tard — à titre de sécurité — alors que la malade était déjà convalescente.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

M. Dufourt insiste sur la recrudescence actuelle des cas d'encéphalite léthargique, sur la nécessité de continuer *longtemps* tout traitement donnant un résultat favorable. Il a utilisé chez six malades le vaccin de Levaditi et Poincloux employé par M. Gilbert ; dans deux cas il a obtenu une amélioration notable ; on ne peut pas dire qu'il s'agit là d'une médication spécifique.

M. Poincloux expose la série de faits qui l'a conduit, dans ses recherches avec M. Levaditi, à préconiser l'injection intrarachidienne de virus vaccin. Ces auteurs ont toujours utilisé des doses faibles et atténuées.

M. A. Marie pense que les réactions les plus intenses donnent les résultats les plus favorables.

M. Netter demande pourquoi les auteurs préfèrent employer la voie intrarachidienne ; celle-ci fait inutilement courir le risque d'irriter les méninges. Il est plus logique d'employer, comme pour le sérum antipoliomyélitique, la voie intramusculaire.

M. Guillain s'associe à cette critique. Dans l'encéphalite, les lésions méningées sont minimes. Par la voie rachidienne, les médicaments en général passent peu dans les centres nerveux.

Contribution à l'étude de l'oléo-thorax dans les fistules pulmonaires et les épanchements pleuraux tuberculeux. — MM. Pissavy, Bréger et Chabrun ont pratiqué l'oléo-thorax dans neuf cas : l'oléo-thorax a échoué entre leurs mains chez un malade atteint de pyopneumothorax spontané fistulisé dans les bronches. Ils ont vu les injections d'huile tarir une pleurésie purulente ancienne, et ralentir la reproduction du liquide dans un cas de pneumothorax thérapeutique avec épanchement récidivant. Dans les six autres cas, les effets de l'injection d'huile sur l'épanchement ont été nuls ou inappréciables. Enfin, contrairement aux espérances que pouvaient faire concevoir les travaux de leurs devanciers, l'oléo-thorax ne leur a jamais paru s'opposer à la production de la symphyse pleurale.

Tuberculose gommeuse disséminée chez un adulte. — M. Huber apporte l'observation d'une femme de soixante-deux ans chez qui, après un zona, évolua une tuberculose à localisations cutanées et osseuses multiples et exclusives de toute manifestation viscérale. La faible leucocytose et l'inoculation du pus d'un abcès permirent le diagnostic éliminant les présomptions de septicémie, d'endocardite aiguë lente ou de syphilis cutanée fébrile.

Syringomyélie traitée par les rayons X. Résultats observés vingt ans après le premier traitement. — MM. Ménétrier et Derville rapportent l'observation d'un malade atteint de syringomyélie, soumis, il y a vingt ans, dans leur service, au traitement radiothérapique, et assez amélioré par cette thérapeutique pour avoir pu mener une vie active jusqu'à ces derniers mois.

Ils concluent de ce cas à l'action efficace des rayons X sur la syringomyélie, mais n'en tirent aucune induction quant à la nature réelle de l'affection.

Artérite syphilitique des membres inférieurs. — MM. Achard et Thiers présentent l'observation d'un malade atteint d'artérite syphilitique, qui avait donné lieu du côté gauche à une gangrène limitée d'un orteil et à droite à un anévrysme poplité. Il n'y avait point de battements artériels à gauche, à la pédieuse ni à la tibiale postérieure, et pas d'oscillations à l'appareil de Pachon. L'examen radiographique a montré des calcifications échelonnées sur la fémorale et la tibiale. La jambe gauche était le siège d'une amyotrophie à développement rapide que les auteurs attribuent à une névrite d'origine vasculaire.

Sclérose en plaques avec poussée évolutive ayant déterminé un syndrome de myélite aiguë ascendante. — MM. Claude et Alajouanine rapportent l'observation d'une jeune fille de vingt-deux ans, atteinte de sclérose en plaques, chez laquelle apparurent progressivement, en un mois, les phénomènes suivants : monoplégie crurale droite avec abolition des réflexes tendineux et cutanés, anesthésie, atrophie rapide, escarres, puis atteinte identique du membre inférieur gauche constituant une paraplégie flasque avec troubles sphinctériens, anesthésie remontant jusqu'en D^{10} ; puis, alors que les membres supérieurs, environ un mois après le début de ce syndrome myélitique ascendant, se prenaient à leur tour, apparition de l'automatisme des membres inférieurs avec attitude en flexion ; enfin terminaison par des phénomènes bulbaires.

L'examen anatomique a montré, en plus des plaques de sclérose, des lésions de myélite diffuse allant de la partie haute de la moelle cervicale à la région lombaire avec démyélinisation intense et grosses lésions d'infiltration périvasculaire.

Les auteurs insistent sur ce syndrome anatomoclinique à type de myélite ascendante survenue au cours de l'évolution d'une sclérose en plaques, véritable poussée aiguë très intense, sur l'étendue des lésions dégénératives et inflamatoires et sur le fait que l'inoculation de fragments médullaires à des animaux est restée sans résultat.

Intoxication bismuthique fébrile avec hémorragies intestinales au cours d'une série d'injections de Curalues. — MM. Guy Laroche et Bodson relatent l'observation d'une femme atteinte de syphilis cérébro-médullaire, qui subit sans accident deux séries d'injections de Quinby et présenta, à la sixième injection d'une série de Curalues, une température très élevée avec céphalée, délire, confusion mentale, torpeur et diarrhée avec hémorragies intestinales.

Celles-ci s'expliquent par les lésions congestives et même ulcéreuses qu'on trouve chez les malades et les animaux intoxiqués par le bismuth. Cette observation, d'ailleurs exceptionnelle, démontre que la parfaite tolérance d'une dose de bismuth ne peut être considérée comme une garantie d'inocuité pour une dose plus forte. Au cours des traitements bismuthés, la surveillance du malade doit rester rigoureuse, malgré la bonne tolérance des séries antérieures.

M. Lortat-Jacob a remarqué la tendance hémorragique présentée par certains malades à la fin d'une série d'injections de sels bismuthiques insolubles.

Souffle continu xyphoïdien au cours d'une pyléphlébite. — M. Akil Mouktar.

P. Blamoutier

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 2 avril 1924.

Fibro-lipome périostique du pied. — Cette tumeur a été observée chez un enfant de huit ans par M. Tillier

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

(d'Alger) ; elle avait son point de départ sur le quatrième métatarsien.

M. MOUCHET, rapporteur, rappelle qu'il a présenté un cas presque superposable, ayant son point de départ sur le troisième métatarsien.

Luxation de la cinquième vertèbre cervicale sur la sixième. — M. CORNIOLEY (de Genève) a reconnu cette lésion sur une femme de trente-six ans, victime d'un accident d'automobile. Elle avait échappé pendant les premiers jours, puis l'attention avait été attirée par des troubles sensitivo-moteurs dans le territoire des cinquième et sixième paires cervicales. La radiographie montra une luxation incomplète en avant, avec fracture du pédicule droit de la cinquième vertèbre. Réduction par traction sous contrôle radioscopique, guérison. (M. MOUCHET, rapporteur).

Corps étranger du genou pris pour un ménisque rompu. — Chez un homme observé par M. BRUGEAS (marine), il existait, à la suite d'un traumatisme, un point douloureux à la face externe du genou, et la radiographie montrait un corps étranger externe et antérieur.

Bien que les symptômes ne fussent pas ceux d'une luxation ou d'une rupture méniscale, on fit l'extirpation du ménisque externe et on vit alors un petit corps étranger osseux qui fut extrait. (M. CADENAT, rapporteur).

Résultats anatomiques de 102 staphylorraphies. — M. VEAU a opéré ces 102 divisions vélo-palatines par la technique qu'il a exposée en 1922 et dont les traits caractéristiques sont la fermeture de la brèche supérieure par la suture de la muqueuse nasale, le rapprochement et la suture des muscles sans sections.

Il a eu deux morts post-opératoires où l'anesthésie paraît avoir un rôle.

Sur les 100 opérés vivants il y a : 70 guérisons en un temps, 21 par plusieurs opérations, 9 échecs partiels, pas d'échec complet. Cette statistique soutient la comparaison avec les meilleures, et les dépasse même.

En somme, deux tiers des opérés ont une restauration en un temps; encore n'en est-il que la moitié environ (38 sur 70) qui sortent avec un palais complètement cicatrisé. Les autres gardent pendant plus ou moins longtemps un orifice qui s'oblitère à la longue.

Les résultats peuvent se décomposer ainsi :

1° Division simple du voile, 10 cas.
- Succès en un temps............. 100 p. 100

2° Division du voile de la voûte, 32 cas.
- Succès en un temps............. 60 p. 100
- Succès en plusieurs temps......... 94 —
- Échecs réparables................ 6 —

3° Division unilatérale, 45 cas.
- Succès en un temps............. 73 p. 100
- Succès en plusieurs temps......... 89 —
- Échecs réparables................ 11 —

4° Divisions bilatérales, 7 cas.
- Succès en un temps............. 42 p. 100
- Succès en plusieurs temps......... 86 —
- Échecs réparables.............. 11 —

5° Cas déjà opérés par d'autres chirurgiens, 6 cas.
- Succès en un temps............. 66 p. 100
- Succès en plusieurs temps........ 84 —
- Échecs réparables................ 16 —

M. Veau étudie très complètement, avec planches à l'appui, les détails de la technique opératoire, les difficultés qui peuvent se rencontrer et la manière de les tourner.

JEAN MADIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 6 avril 1924.

Sédimentation globulaire (rôle de concentration des liquides anticoagulants). — M. E. PEYRE a pu se rendre compte de l'absence d'influence des modifications de la concentration des liquides anticoagulants sur le phénomène de la sédimentation et conseille la solution de citrate de soude à 5 p. 100 qui a l'avantage d'entraver sûrement la coagulation.

Retour au type classique du bacille tuberculeux filtré après passage au cobaye. — MM. HENRI DURAND et VAUDREMER, en partant du filtrat sur bougie L_3 d'un pus tuberculeux prélevé sur un malade du service du professeur Sergent, ont pu, par inoculation intrapéritonéale, provoquer chez le cobaye des lésions tuberculeuses renfermant des bacilles acido-résistants typiques. La lésion principale obtenue a été une orchite, rappelant ainsi les résultats de l'inoculation du virus morveux.

Influence des injections d'antigène méthylique sur la teneur du sérum en anticorps des enfants tuberculeux. — MM. ARMAND-DELILLE, DUHAMEL et MARTY confirment les résultats expérimentaux de Boquet et Nègre, c'est-à-dire l'augmentation ou l'apparition des anticorps dans le sérum.

Déglutition œsophagienne. — M. CABALLERO démontre expérimentalement que l'œsophage possède une contractilité et une excitabilité qui lui appartiennent en propre, en dehors de tout acte de déglutition buccopharyngée. Avant de pénétrer dans l'estomac, le corps étranger marque un temps d'arrêt non au cardia, mais au diaphragme qu'il franchit à la faveur de l'abaissement inspiratoire de ce muscle.

Survie d'un chien totalement dépancréaté traité par l'insuline. — M. E. HÉDON, grâce à l'insuline adjointe à un régime équilibré comportant une certaine quantité de lait et des ferments pancréatiques, a pu maintenir un chien totalement dépancréaté dans un état de nutrition parfait qui se maintient trois mois après l'opération, alors que, normalement, la survie est de vingt jours. L'expérience montrera si, à la longue, il s'établit des suppléances fonctionnelles dans d'autres organes.

L'intermittence dans le rythme fonctionnel des foies normaux. — MM. FIESSINGER et HENRY WALTER montrent que le cycle intermittent de l'élimination des sels biliaires, de l'urobiline, du sucre, relevé par le professeur Chauffard chez les hépatiques, n'est qu'une exagération d'un processus physiologique.

Analogie entre les cristaux liquides et les mitochondries — M. GIROUD.

F. BORDET.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 18 mars 1924.

Dilatation bronchique de l'enfant étudiée par le lipiodol. — MM. ARMAND-DELILLE, DUHAMEL et MARTY présentent des radiographies et images stéréoscopiques d'un

cas de volumineuses dilatations des bronches du poumon gauche. Après injection de lipiodol, on voit dans la position horizontale deux larges taches obscures dont les limites se confondent, mais en position verticale on voit une série d'ombres en croissant à concavité supérieures disposées en branche de glycine.

MM. ARMAND-DELILLE et ROBERT LÉVY présentent des radiographies d'un autre cas de dilatation bronchique. On observe également, en position horizontale, des ombres de la dimension d'un grain de raisin, au nombre d'une vingtaine, disposées autour de la bronche inférieure gauche ; en position verticale, on voit le même aspect en petit croissant, mais les limites des bronches dilatées sont nettement définies.

Chorée suivie d'encéphalite et de syndrome parkinsonien. — MM. LESNÉ et BARUK présentent un jeune homme de dix-sept ans atteint d'un syndrome parkinsonien typique survenu à la suite d'une chorée de Sydenham tout à fait caractéristique. Après cette chorée, quelques symptômes d'hypersomnie avec des périodes d'excitation permettent de rapporter ce cas à une encéphalite fruste.

A propos de la tuberculose pulmonaire chez les fillettes de douze à quinze ans. — M. BARBIER présente quatre jeunes filles de douze à quinze ans qui ont été soignées grâce à l'installation sanatoriale qu'il a établie dans son service de l'hôpital Hérold. Sur ces quatre enfants, deux peuvent être considérées comme cliniquement guéries.

En dehors du repos, du grand air, d'une alimentation abondante avec 60 grammes de viande crue par jour, le seul médicament employé a été la teinture d'iode à hautes doses (150 à 200 gouttes par jour), qui a toujours été bien tolérée.

Sous l'influence du traitement, la toux, l'expectoration disparaissent. L'état général devient florissant.

L'auteur attire l'attention sur l'influence de l'apprentissage sur l'apparition de la tuberculose et sur la nécessité, pour les convalescents, de continuer un genre de vie en rapport avec l'état de leur santé. Le retour dans un foyer infecté provoque sûrement des rechutes et des rechutes graves.

Syndrome adiposo-génital avec diabète insipide. — MM. APERT et KERMORGANT présentent un enfant de douze ans et demi, adipeux et polyurique depuis son plus jeune âge. Il a actuellement la taille d'un enfant de sept à huit ans. La diurèse, qui atteignait 7 litres, a été abaissée à 3 litres par l'emploi successif de l'antipyrine et de l'hypophyse. On note des troubles de la dentition, les prémolaires sont tombées, elles n'ont pas été remplacées. La radiographie les montre sous les maxillaires.

M. LEREBOULLET. — Il n'est pas certain que ce syndrome soit lié à une lésion de l'hypophyse. Le syndrome adiposogénital et la polyurie peuvent être réalisés par des lésions infundibulaires, une méningite hérédo-syphilitique par exemple. L'amélioration de la polyurie par ingestion d'hypophyse n'est pas une preuve.

M. BABONNEIX est du même avis. Il a vu avec Denoyelle un malade présentant un syndrome adiposo-génital et un diabète insipide, dus à une méningite chronique de la région infundibulaire.

Trichotillomanie et taches mongoliques chez une fillette de couleur. — MM. APERT et GARCIN présentent une petite quarteronne chez laquelle une alopécie en plaques est due à ce qu'elle s'arrachait les cheveux et les avalait. Les taches mongoliques qu'elle porte sont rares chez le nègre et ne se voient d'ordinaire que lorsqu'il y a un mélange de race jaune. Or, ici, la mère était mulâtresse et le père blanc.

Syndrome de Little chez un hérédo-syphilitique avec habitus acromégalique. — MM. LEREBOULLET, LANCE et HUC présentent un garçon de seize ans atteint de syndrome de Little avec démarche spasmodique caractéristique. Né à huit mois, hérédo-syphilitique non douteux, il présente en outre un habitus acromégalique avec pieds et mains énormes, sans modifications très marquées du crâne et du maxillaire inférieur. La radiographie montre une selle turcique normale et l'absence des modifications squelettiques des extrémités propres à l'acromégalie.

Ces dystrophies osseuses des extrémités notées dans diverses observations récentes, associées à l'encéphalopathie (Arnaud, Lereboullet et Denoyelle), ou liées à l'hérédo-syphilis (Gilbert, Bénard et Talon), doivent être distinguées de l'acromégalie vraie avec lesquelles elles n'ont d'ailleurs qu'une ressemblance apparente.

M. BABONNEIX est très heureux de voir que dans ce cas le signe de Babinski et la trépidation épileptoïde ont pu être mis en évidence, quoique certains auteurs nient leur existence à l'heure actuelle.

Un cas d'ectromélie longitudinale intercalaire, hémisegmentaire, unilatérale. — MM. MOUCHET et RŒDERER ont observé un jeune bébé de trois mois dont le membre inférieur droit, d'un tiers plus court que le gauche, de volume plus réduit, sans articulation intermédiaire, est terminé par un petit pied ne portant qu'un premier et un deuxième orteils syndactyles. La radiographie montre un fémur très réduit, l'absence du péroné, de la ligne externe des os du tarse et du métatarse.

M. MADIER a publié avec M. Marie un cas d'ectromélie avec absence du tibia et fémur se bifurquant inférieurement, de telle sorte qu'on pouvait se demander si l'une des branches ne représentait pas un tibia soudé au fémur.

M. OMBRÉDANNE pense qu'il y a tous les intermédiaires entre ces cas et le *genu recurvatum* congénital.

Atrophie infantile due à l'alimentation par un lait maternel de composition chimique anormale. — MM. RIBADEAU-DUMAS et FOUET rapportent l'observation d'un enfant atrophique et eczémateux. Le lait de la mère contenait une quantité considérable de lactose (90 gr.). Mis au lait de vache, il a pris 800 grammes en un mois et l'eczéma a disparu. Ces cas sont comparables à ceux rapportés par M. Marfan, avec cette différence que dans les siens c'était le beurre qui était augmenté.

M. BARBIER pense qu'il suffit souvent de prendre quelques précautions diététiques vis-à-vis de la mère.

Note sur la calcémie d'un enfant et de sa mère atteinte de calcémie. — MM. RIBADEAU-DUMAS et FOUET. — Dans ce cas, la mère était tétanique et son sérum présentait une hypocalcémie marquée. Par contre, la teneur en calcium du lait maternel et du sérum de l'enfant étaient normaux. Dans ce dernier, la quantité de potassium était considérable. L'enfant n'était pas tétanique, mais présentait du cranio-tabes et les auteurs expliquent son apparition par les troubles d'assimilation dus à cette exagération du potassium.

M. DEBRÉ fait remarquer la fréquence actuelle des spasmophiles. Depuis longtemps, les auteurs viennois ont signalé les variations de fréquence suivant les années. Le dosage du calcium sanguin présente une valeur réelle qui concorde bien avec les signes cliniques.

M. NETTER avait recherché autrefois si les mères tétaniques avaient des enfants atteints de la même affection. Le fait ne paraît pas fréquent.

M. DORLENCOURT a pratiqué des recherches sur la calcémie dans le service de M. Marfan. L'hypocalcémie accompagne certainement la tétanie.

REVUE DES REVUES

Anatomie radiologique du poumon : les arborisations pulmonaires (J. Garcin, **Journ. de radiol. et d'électrol.**, janv. 1924).

Le substratum anatomique auquel se rapportent les arborisations pulmonaires révélées par la radiographie instantanée de l'organe, est encore discuté ; les uns pensent qu'il s'agit d'une ombre bronchique ; les autres, d'une ombre vasculaire ou broncho-vasculaire.

Sur le cadavre, l'injection de l'arbre bronchique et celle de l'arbre vasculaire ont montré que les extrémités bronchiques se terminent en culs-de-sac, dont l'injection détermine un aspect en grappe caractéristique, tandis que les vaisseaux pulmonaires aboutissent au réseau capillaire, dont l'injection montre une disposition en mailles ; mais ces constatations ne s'appliquent pas au vivant. Les injections de lipiodol n'ont pas tranché la question.

La radiographie du poumon sur le cadavre ne présente pas d'arborisations comparables à la disposition rayonnée des arborisations radiographiques visibles sur e vivant ; or, le poumon du cadavre diffère de celui du vivant, en ce qu'il est vide de sang.

L'insufflation du poumon développe des arborisations claires n'ayant rien de commun avec les arborisations opaques du poumon vivant ; ces arborisations bronchiques sont invisibles sur un poumon normal. Par contre, l'injection d'une solution saturée d'acétate de plomb dans l'artère pulmonaire produit des arborisations manifestes ; les arborisations opaques pulmonaires sont donc bien l'image de l'arbre vasculaire. L. B.

Quelques considérations sur l'herpès : étude expérimentale de l'herpès génital (G. Blanc et J. Caminopetros, **Ann. de l'Inst. Pasteur**, févr. 1924).

L'inoculation, sous la dure-mère du lapin, du virus provenant de vésicules d'herpès buccal provoque constamment, en cinq à six jours, une encéphalite mortelle. Nicolau et Poincloux (1922) ont observé, dans un herpès récidivant du doigt, un virus différent et de faible virulence pour le névraxe. Expérimentant avec l'herpès génital, Blanc et Caminopetros ont constaté une grande variabilité des réactions expérimentales que présente le lapin à l'inoculation de l'ultra-virus de l'herpès. Les observations sont encore trop peu nombreuses pour permettre d'en déduire un type d'herpès extrabuccaux à virulence moindre pour le névraxe et souvent moindre pour la cornée ; mais elles montrent qu'on ne peut opposer les différents types de virus isolés de l'encéphalite épidémique, d'après la seule évolution de l'encéphalite et de la kératite expérimentales du lapin.

L. B.

La réaction au Bacterium coli appliquée à l'étude de la protéolyse sérique (E. Wollmann, V. Labernadie, Mme E. Wollmann et Mme J. Ostrowski, **Ann. de l'Inst. Pasteur**, févr. 1924).

Les « ferments de défense » que produit, d'après Abderhalden, la pénétration dans le sang de toute albumine étrangère, ont donné lieu à de nombreuses controverses ; les uns attachent une grande importance pratique aux procédés de diagnostic basés sur leur recherche, surtout pour le diagnostic de la grossesse et celui des tumeurs ; les autres refusent toute valeur à ces réactions. Ces divergences sont dues aux erreurs d'interprétation qu'entraîne la méthode dite « de la dialyse », ordinairement employée.

Les auteurs ont repris l'étude de cette question à l'aide de la réaction au *Bacterium coli*. Ensemencé dans des milieux albumineux contenant du tryptophane, le *B. coli* n'y produit d'indol que si le milieu a subi auparavant une action protéolytique. La réaction au *B. coli* est plus sensible que la méthode de la dialyse. Elle a permis les constatations suivantes : 1° Rien n'autorise à affirmer l'existence des « ferments de défense » tels que les conçoit Abderhalden ; 2° l'introduction parentérale d'albumine, chez le lapin, ne détermine que rarement et très irrégulièrement une augmentation de l'action protéolytique du sérum, et cette augmentation n'est pas spécifique ; 3° le sérum de lapins tuberculeux, ou préparés par des injections de bacilles tuberculeux dégraissés, n'exerce aucune action protéolytique vis-à-vis des bacilles tuberculeux ; 4° le sérum normal exerce souvent une action protéolytique en présence d'albumines étrangères ; 5° le sérum des femmes enceintes exerce une action protéolytique en présence du placenta plus fréquemment que celui des femmes non enceintes ; le sérum d'homme est souvent protéolytique pour le placenta. L. B.

Recherches de chimiothérapie dans la série du 205 Bayer (E. Fourneau, M. et Mme J. Tréfouel et J. Vallée, **Ann. de l'Inst. Pasteur**, févr. 1924).

Sous le nom de « 205 Bayer », les chimistes allemands ont mis en circulation un produit ne contenant ni arsenic, ni antimoine, mais dont ils n'ont pas donné la composition, et qui est doué d'un pouvoir trypanocide exceptionnel. C'est une poudre légère, faiblement teintée en rose clair, soluble dans l'eau, dont la solution est stérilisable et injectable sous la peau.

Sur 9 malades atteints de maladie du sommeil (infections à *Trypanosoma Gambiense* et à *Trypanosoma Rhodesiense*), 7 ont été favorablement influencés par le 205 ; deux ont succombé à l'envahissement du système cérébro-spinal. A la suite de ces faits, la maison Bayer a envoyé en Afrique une mission, qui a déposé deux rapports : dans la Rhodésia, sur 36 malades traités, 3 sont morts ; chez tous les malades, les trypanosomes disparurent du sang, mais le 205 ne tue pas les parasites dans le canal rachidien, il les affaiblit seulement ; au Congo, les résultats n'ont pas été supérieurs à ceux que donne l'atoxyl.

Après de longs tâtonnements, les auteurs croient avoir trouvé la formule du 205 Bayer, lequel serait l'urée du méta-aminobenzoyl-para-méthyl méta-amino benzoyl-1-aminonaphtalène-bisulfonate de sodium-4-6-8. Ils n'ont pu en avoir la preuve décisive, n'ayant pu se procurer une quantité suffisante du produit allemand.

Le 205 appartient à une série de substances intéressantes, appelées à jouer un rôle important dans le traitement des trypanosomiases. Il a l'inconvénient de provoquer des néphrites plus ou moins tenaces.

L. B.

REVUE DES THÈSES

Application des phénomènes de catalyse en thérapeutique, Renforcement de l'action de certains principes extractifs végétaux par un catalyseur. Étude clinique et physiologique (Francis Miriel, *Thèse de la Faculté de médecine de Paris*, 1923).

Les conclusions de ce travail consciencieux effectué sur une association de principes extractifs végétaux sélectionnés, ayant tous une action sur les maladies veineuses et les troubles congestifs de la fonction ovarienne, sont les suivantes :

1° Le phénomène de catalyse, utilisé par le renforcement de l'action des principes extractifs végétaux, paraît devoir ouvrir une voie nouvelle en thérapeutique ;

2° Si on compare l'action des principes extractifs catalysés (ménovarine, bilirhéine) à celle de ces mêmes principes seuls, on est frappé de la différence des résultats obtenus. Les points les plus saillants de cette différence sont l'accroissement de la vitesse d'action et la fidélité des résultats ;

3° L'expérimentation physiologique montre :

a. Que la viscosité sanguine diminue ;

b. Que la pression sanguine s'abaisse notablement et très rapidement pour remonter ensuite vers la pression initiale sans y être parvenue au bout de trente minutes ;

4° Dans les maladies veineuses et les troubles congestifs de la fonction ovarienne, cette action se manifeste par :

a. Disparition rapide de la douleur, régularisation de la circulation, régression des paquets variqueux dans les varices ;

b. La cicatrisation sans traitement local des ulcères variqueux ;

c. La chute de la température, la disparition de la douleur et de l'œdème, dans les phlébites ;

d. La disparition très rapide des bourrelets hémorroïdaires, du ténesme, des hémorragies, dans les hémorroïdes ;

e. La régularisation des règles, la suppression des douleurs, de la céphalée, dans la dysménorrhée et l'aménorrhée ;

f. La disparition des bouffées de chaleur, de la congestion de la face, des sueurs, des vertiges, dans la ménopause (1).

De la procidence du cordon ombilical, documents cliniques pour servir l'étude de cette complication de l'accouchement (Jean Goarnisson, *Thèse de Montpellier*, 1923-1924).

Comme l'indique son titre, ce travail est un simple recueil de faits, puisés dans le service du professeur Vallois et portant sur une période de dix-huit années, de 1905 à 1923. Ce relevé a exigé le dépouillement de 6 900 observations d'accouchements au cours desquels la procidence a été constatée une fois sur 144 accouchements. Le professeur Guérin-Valmale, dans son mémoire de 1922, publié avec M. Guiraudon dans le *Montpellier médical*, trouvait une procidence sur 114 accouchements, mais son enquête portait sur 2 500 observations de la Maternité de Montpellier. L'auteur, dans cette étude statistique et documentaire, se borne donc à rapporter ce qui a été observé, la conduite à suivre et les résultats obtenus.

Paul Delmas.

Recherches sur la fixation au niveau des tissus et sur l'élimination urinaire et fécale de l'arsenic cacodylique et arsénobenzolique, par le Dr Louis Mathieu, interne des hôpitaux, préparateur de chimie biologique, lauréat de la Faculté de Nancy (Prix Ritter) (*Thèse de Nancy*, 1923).

Ce livre est surtout l'exposé des recherches personnelles de l'auteur, qui sont considérables puisque celui-ci, en sus d'observations cliniques et physiologiques minutieusement prises, s'appuie sur les dosages qu'il a faits après 226 destructions d'urines, matières, tisus. Ces recherches chimiques ont été effectuées au laboratoire de chimie biologique et toxicologie du professeur Léon Garnier ; les documents cliniques proviennent des cliniques des professeurs G. Étienne et L. Spillmann.

Le métabolisme des composés organo-métalliques de l'arsenic est encore entouré d'obscurités. Après une revue très complète des procédés de dosage, Mathieu indique qu'il a eu recours au procédé de destruction nitro-manganosulfurique de Denigès et à la méthode de dosage diaphanométrique au réactif de Bougault. Puis il résume les publications concernant l'arsenic normal des tissus et des humeurs ainsi que les modalités de son absorption suivant le mode d'administration, en insistant sur les travaux récents de Bang, Petren, et de leur élève Brahme.

Envisageant alors la question de la fixation de l'arsenic dans les tissus, M. Mathieu s'est demandé si la localisation élective du métalloïde sur certains organes est due à un processus de défense et si cette fonction a pour condition nécessaire l'intégrité physico-chimique de la cellule. Pour s'en rendre compte, il a procédé à la destruction chimique du tissu hépatique en injectant dans les canaux biliaires une solution d'acide acétique à 2 p. 100, selon la technique indiquée par Roger. Dans ces conditions, il a observé des faits très intéressants. D'une part, le foie ainsi lésé garde fixé dans son tissu l'arsenic qui s'y était déposé à la suite d'une injection antécédente de novarsénobenzol. D'autre part, le foie lésé paraît retenir avec une énergie plus grande que normalement le métalloïde lorsque l'injection intraveineuse de novarsénobenzol est postérieure à l'injection intrabiliaire nécrosante d'acide acétique. Le pouvoir de fixation de l'arsenic par le foie n'est donc pas lié à un fonctionnement normal de la cellule glandulaire.

Pour ce qui est de l'élimination des cacodylates et des arsénobenzènes, L. Mathieu confirme l'opinion des auteurs qui ont montré la prépondérance de la voie urinaire pour les premiers de ces composés et celle de la voie intestinale pour les seconds, ainsi que la rapidité extrême de l'élimination des cacodylates comparativement à celle des arsénobenzènes. Mais en outre, grâce au grand nombre des analyses qu'il a faites en série chez des sujets sains, il a pu fournir des bilans moyens de ces différentes excrétions, ainsi que des courbes correspondantes. Ces chiffres et ces graphiques permettront dans la suite de se rendre compte des déviations que subissent ces valeurs chez l'individu pathologique.

Maurice Perrin.

(1) On peut se procurer la thèse de M. le Dr Miriel au Laboratoire Mondolan, 11, place des Vosges à Paris.

RÉPERTOIRE DES PRINCIPALES STATIONS THERMALES FRANÇAISES

AIX-LES-BAINS (Savoie). — *Eaux sulfureuses chaudes.* — Rhumatismes, goutte, sciatique, névralgies, séquelles de traumatismes.

ALLEVARD (Isère). — Bains, douches, inhalations, pulvérisations. — Maladies des voies respiratoires, bronchite chronique, catarrhe, asthme, otite, métrite chronique.

AMÉLIE-LES-BAINS (Pyrénées-Orientales).

AX-LES-THERMES (Ariège).

BAGNÈRES-DE-BIGORRE (Hautes-Pyrénées).

BAGNOLES-DE-L'ORNE (Orne).

BAINS-LES-BAINS (Vosges). — *Source Saint-Colomban.* — Maladies des vaisseaux. Cure de diurèse. Hypertension, artériosclérose.

BARÈGES (Hautes-Pyrénées).

BIARRITZ. — THERMES SALINS. — *Eaux chlorurées sodiques fortes bromo-iodurées.* — Maladies des femmes, lymphatisme, rachitisme, tuberculoses locales, anémies, convalescence, etc. Ouverts toute l'année.

BOURBON-L'ARCHAMBAULT (Allier).

BOURBON-LANCY (Saône-et-Loire). — *Eaux chlorurées sodiques hyperthermales, radio-actives.* — Rhumatismes, maladies du cœur et des vaisseaux, affections gynécologiques.

BOURBONNE-LES-BAINS (Haute-Marne).

LA BOURBOULE (Puy-de-Dôme). — Lymphatisme, peau, voies respiratoires, diabète, maladies des enfants.

BRIDES-LES-BAINS (Savoie). — Altitude : 600 mètres. Eau thermale, 35°, sulfatée sodique et magnésienne. Décongestionnante, laxative, diurétique. Insuffisances fonctionnelles du foie. Atonie gastro-intestinale, diabète, obésité. Établissement thermal modèle. Stade de culture physique.

CAPVERN (Hautes-Pyrénées).

CAUTERETS (Hautes-Pyrénées). — Maladies de la gorge, des bronches, des voies respiratoires.

CHALLES (Savoie).

CHATEL-GUYON (Puy-de-Dôme).

CHAUDESAIGUES (Cantal).

CONTREXÉVILLE (Vosges).

DAX (Landes).

EAUX-BONNES (Basses-Pyrénées).

EAUX-CHAUDES (Basses-Pyrénées).

ENGHIEN (Seine-et-Oise).

EVIAN (Savoie). — *Cure de diurèse, source Cachat.* — Voies urinaires, foie, goutte, gravelle, artériosclérose.

LAMALOU (Hérault).

LUCHON (630 mètres d'altitude), — accès à Superbagnères en quarante minutes à 1 800 mètres d'altitude, — est la reine des sulfurées sodiques ; située au centre des Pyrénées, au pied de la Maladetta, au milieu de sites admirables avec vastes terrains de jeux et pelouses pour les enfants. Offre toutes les ressources de la thérapeutique par le soufre (Max Durand-Fardel). Ses eaux vont de 28° à 68° et dégagent *spontanément* des vapeurs naturelles qui rendent possible, seulement à Luchon (prof. Letulle), le véritable humage. Souveraines dans les affections de la gorge et des voies respiratoires, de la peau et des *articulations.* Elles sont comptées parmi *les plus radio-actives* du monde (*Académie des sciences,* octobre 1920).

LUXEUIL (Haute-Saône).

MARTIGNY (Vosges).

LE MONT-DORE (Puy-de-Dôme).

NÉRIS (Allier).

PLOMBIÈRES-LES-BAINS (Vosges). — *Eaux thermales radio-actives.* — Estomac, intestin, rhumatismes. — *Source Alliot* : eau de régime remarquable.

POUGUES (Nièvre). — *Eaux bicarbonatées mixtes, chlorurées sodiques.* — Dyspepsie hyposthénique, rhumatismes.

LA ROCHE-POSAY (Vienne).

ROYAT (Puy-de-Dôme), 450 mètres d'altitude.

SAIL-LES-BAINS (Loire). — *Source Hamel, la plus riche en silicates, alcalinée iodurée.* — Dermatoses, eczéma, prurit.

SAINT-AMAND-LES-EAUX (Nord). — En bordure de la forêt, à quatre heures de Paris et quatre heures de Bruxelles. — *Bains de boues sulfureuses radio-actives. Eaux sulfatées bicarbonatées calciques.* — Fangothérapie du rhumatisme chronique sous toutes ses formes, des algies diverses et en particulier de la sciatique, des séquelles de phlébites et d'affections gynécologiques. Cure de diurèse et de désintoxication.

SAINT-ARÉ (Decize, Nièvre). — *Eau de régime laxative, diurétique, hypotensive.* — Constipation, obésité, affections gastro-intestinales, artériosclérose, dyspepsie, insuffisance hépatique, hypotension.

SAINT-CHRISTAU (Basses-Pyrénées).

SAINT-GERVAIS (Haute-Savoie).

SAINT-HONORÉ (Nièvre).

SAINT-NECTAIRE. — Cure de l'albuminurie. *Source du Parc.* — Albuminuriques arthritiques. *Source Rouge.* — Albuminuriques anémiques.

SAINT-SAUVEUR (Hautes-Pyrénées).

SALIES-DE-BÉARN (Basses-Pyrénées).

SALINS-MOUTIERS (Savoie). — Eau thermale, 36°, chlorurée sodique forte, carbo-gazeuse, radio active. Stimulante de la circulation et de la nutrition générale. Débilité infantile, anémies, lymphatisme. Maladies utérines chroniques. Bains à eau courante à la température native du griffon.

THONON (Haute-Savoie).

URIAGE-LES-BAINS (Isère). — *Source sulfureuse, chlorurée sodique, isotonique.* — Maladies de peau, lymphatisme, gorge, rhumatismes, névroses, cure spécifique. Station spéciale pour enfants.

VALS (Ardèche). — *Bicarbonatées sodiques. Ferrugineuses. Froides.* — Voies digestives. Lithiases. Diabète.

VERNET-LES-BAINS (Pyrénées-Orientales). 650 mètres d'altitude. — *Eaux sulfureuses, hyperthermales,* fortement *radio-actives* (15 millicuries). — Une des rares stations qui puisse, grâce à la douceur de son climat, rester ouverte toute l'année. Ses eaux radio-actives, très riches en glairine, sont utilisées dans le *massage sous l'eau,* qui est appliqué

RÉPERTOIRE DES PRINCIPALES STATIONS THERMALES FRANÇAISES *(Suite)*

avec le plus grand succès dans le traitement du *rhumatisme chronique* sous toutes ses formes, des *arthropathies*, etc. Le *humage*, la *pulvérisation* et de nouveaux appareils de *nébulisation* permettent d'y traiter d'une façon complète et moderne les *affections chroniques* (non tuberculeuses) des *voies respiratoires supérieures* et des *bronches*.

Une nouvelle installation de *bains aéro-gazeux radio-actifs* utilisant (sans chauffage) l'eau à sa température du griffon (37°) et à courte distance de celui-ci (15 m.) permet de traiter les *hypertendus* et les douloureux (névrites, etc.). Climat sédatif et tonique recommandé aux surmenés et aux neurasthéniques.

VICHY (Allier). — *Bicarbonatées sodiques fortes. Thermales.* — Voies digestives. Maladies de la nutrition. Diabète, goutte, etc.

Célestins : Maladies des reins et de la vessie. Arthritisme.

Grande Grille : Maladies du foie.

Hôpital : Maladies de l'estomac et de l'intestin.

VITTEL (Vosges). — Station des arthritiques. Grande source pour le rein. Source Hépar pour le foie. — Lithiase rénale, pyélite, goutte, albuminurie, diabète goutteux, hypertension dyscrasique, lithiase biliaire, congestion du foie, séquelles hépatiques coloniales.

HOTELS DES STATIONS THERMALES

VICHY. — Hotels du Parc et Majestic, 500 lits, sur le Parc.

Hotel Carlton, 350 lits, sur le Parc.

Thermal Palace, 300 lits, en face du Casino.

Hotel Radio, maison spéciale de régime.

Pavillon Sévigné.

NOUVELLES

Concours français de la Paix. Deux cent mille francs de prix. — Le comité du Concours français de la paix met au concours le sujet suivant : Comment rétablir la sécurité et la prospérité en France et en Europe par la coopération internationale. Ce concours est ouvert à tous les Français et à toutes les Françaises.

Les prix sont établis comme suit : 1er prix : 100 000 francs ; 2e prix : 30 000 francs ; 3e prix : 20 000 francs ; 15 mentions de 2 000 francs chacune ; 20 mentions de 1 000 francs chacune. Les mémoires ne devront pas dépasser 5 000 mots. Ils seront précédés d'un résumé de 500 mots au plus.

Les envois devront être faits sur papier grand format (écolier ou format machine à écrire), comporter de larges marges et interlignes, être dactylographiés, autant que possible, ou être écrits en gros caractères sur un seul côté.

Ce concours est institué dans des conditions d'anonymat rigoureuses. Chaque manuscrit portera sur le premier feuillet la mention : « Concours français de la paix », suivie du texte : « Comment rétablir la sécurité et la prospérité en France et en Europe par la coopération internationale ».

Il sera accompagné d'une enveloppe cachetée blanche ne portant aucune suscription, aucun signe, fixée au coin supérieur gauche du manuscrit par une épingle ou une attache et contenant une feuille sur laquelle le concurrent aura mentionné ses nom, prénoms, profession, adresse, lieu et date de naissance.

Tout manuscrit qui portera un signe permettant d'identifier son auteur sera exclu du concours. Les envois pourront être recommandés.

Les manuscrits non roulés doivent être envoyés sous enveloppe fermée à l'adresse suivante : M. le secrétaire du comité du Concours français de la paix, 286, boulevard Saint-Germain, Paris (VIIe).

Toute enveloppe sur laquelle figurerait une autre mention serait écartée et non ouverte.

La date limite de mise à la poste des envois est le 30 avril. A cette date, le jury commencera l'examen des envois. L'attribution des prix aura lieu fin juin.

Le président du Comité est M. Léon Bourgeois, sénateur ; le vice-président est M. Henry de Jouvenel, ministre de l'Instruction publique.

Tarif des frais médicaux dans les accidents du travail. — Le *Journal officiel* du 6 avril 1924 publie un arrêté relatif au tarif des frais médicaux en matière d'*accidents du travail*.

Article unique. — Les arrêtés des 8 juillet 1920 et 28 juin 1921, fixant le tarif des frais médicaux en matière d'accidents du travail, sont complétés par les dispositions suivantes :

« 1° En vue de prévenir et de régler amiablement les différends relatifs à la seule application du présent tarif — et non à son interprétation — les parties intéressées pourront convenir, soit de la constitution de commissions de contrôle ou d'arbitrage, soit de la désignation d'un tiers médecin contrôleur ou arbitre.

« 2° Le présent tarif est applicable lorsqu'il y aura eu impossibilité pour la victime d'appeler elle-même son médecin. »

Médecin et sportif. — M. le professeur Gosset, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, dont on connaît le talent d'enseignement et les succès opératoires, est aussi passé maître en exploitation agricole. Il possède une ferme modèle qui a été décrite, il y a quelques mois, dans la *Presse médicale*. Il vient de se signaler à l'attention du monde sportif, en gagnant le grand prix du Printemps (25 000 fr.) sur le champ de courses d'Auteuil.

L'impôt sur les spécialités pharmaceutiques. — Un décret rendu sur la proposition du ministre des Finances, fixe au 16 avril 1924 la mise en vigueur des dispositions de l'article 24 de la loi du 22 mars 1924, en ce qui concerne l'impôt sur les spécialités pharmaceutiques.

L'exonération des taxes pour les fêtes données au profit des étudiants. — La Chambre a voté une proposition de loi qui étend aux associations d'étudiants le régime fiscal dont bénéficient les sociétés de secours mutuels. Le ministre des Finances a précisé que l'effet rétroactif de la loi évitera la perception des droits réclamés à l'Association des étudiants par l'Assistance publique.

NOUVEAU

TRAITÉ DE MÉDECINE

et de Thérapeutique

Publié sous la Direction de

A. GILBERT et **Paul CARNOT**

Professeurs à la Faculté de médecine de Paris. Membres de l'Académie de médecine.

Viennent de paraître :

VIII. — **Rhumatismes,** par WIDAL, MAY, TEISSIER, ROQUE. 1924, 1 vol. in-8 de 280 pages avec figures . . . . **16** fr.

XXII. — **Maladies des organes génito-urinaires de l'homme,** par LE FUR. 1924, 1 vol. in-8 de 350 pages avec figures . . . . **24** fr.

EN VENTE :

XXXVI. — **Maladies des nerfs et du sympathique,** par les Prs PITRES et VAILLARD et le Dr LAIGNEL-LAVASTINE. 1 vol. gr. in-8 de 800 pages avec figures . . . . **60** fr.

Paraîtra en Mai :

XXXI. — **Sémiologie nerveuse,** par le Pr ACHARD, les Drs LAIGNEL-LAVASTINE, LÉRI, BAUDOUIN, PROFESSEUR et PROFESSEURS AGRÉGÉS A LA FACULTÉ DE PARIS, le Dr Léopold LÉVY. 1 vol. gr. in-8 de 800 pages avec figures . . . . **60** fr.



Le Meilleur LAXATIF

à base d'extraits végétaux

UN seul grain avant le repas du soir

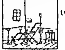
Nettoie l'estomac, Évacue l'intestin,
Purifie le sang, Décongestionne le foie et la vésicule biliaire

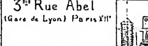
Échantillons au Corps médical: Laboratoire NOGUES, 11, rue J. Bara, Paris (6e)

R. C. Seine 46.744.









Bibliothèque du Doctorat en Médecine GILBERT et FOURNIER

Ophtalmologie

Par le Docteur F. TERRIEN
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris,
Ophtalmologiste de l'Hôpital Beaujon.

Préface de M. De LAPERSONNE
Professeur de clinique ophtalmologique à la Faculté de médecine de Paris.

TROISIÈME ÉDITION, 1924

1 volume in-8 de 688 pages, avec 340 figures et 4 planches coloriées.............................. **44 fr.**

Maison G. BOULITTE

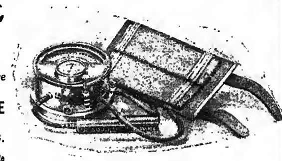
15 à 21, rue Bobillot — PARIS (13e) (place d'Italie)
Anciennement, 7, rue Linné

Appareils de Précision pour la **PHYSIOLOGIE** et la **MÉDECINE**
INSTRUMENTS DE DIAGNOSTIC

Appareils pour la Mesure DE LA **PRESSION ARTÉRIELLE**
ENREGISTREURS SPHYGMOGRAPHES, ETC.

SPHYGMOMANOMÈTRE AUSCULTATOIRE Nouveau modèle
Postes complets d'Électrocardiographie

CATALOGUE ou NOTICES SPÉCIALES sur demande. Livraison directe, PROVINCE et ÉTRANGER



OSCILLOMÈTRE du Professeur PACHON
Avec NOUVEAU Brassard du Dr Gallavardin
Brevetés S. G. D. G.

Anatomie médico-chirurgicale de l'Abdomen

★ ★

La Région sous-thoracique de l'Abdomen

Par le Dr Raymond GRÉGOIRE
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, Chirurgien des hôpitaux de Paris.

1922, 1 volume grand in-8 de 198 pages avec 60 planches noires et coloriées, comprenant 76 figures..... **30 fr.**

DÉJA PARU : ★

La Région Thoraco-abdominale

1 volume grand in-8 de 190 pages avec 71 planches noires et coloriées, comprenant 75 figures............ **30 fr.**

AJOUTER 10 POUR 100 POUR FRAIS D'ENVOI

LA GYMNASTIQUE RESPIRATOIRE ET LA GYMNASTIQUE ORTHOPÉDIQUE CHEZ SOI

Par le Dr Louis LAMY
Assistant d'orthopédie à l'Hospice des Enfants-Assistés.

1923. 1 volume in-16 de 128 pages avec 68 figures.. 6 fr.

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

La Guérison de la Tuberculose pulmonaire

Par le Dr R. BURNAND

Médecin-Directeur du Sanatorium populaire de Leysin, Privat-Docent à l'Université de Lausanne
Membre correspondant de la Société médicale des hôpitaux de Paris.

1923, 1 volume in-16 de 200 pages.. 6 fr.

NOUVELLES *(Suite)*

Cours de chirurgie oto-rhino-laryngologique. — Un cours d'opérations chirurgicales oto-rhino-laryngologiques en dix leçons par MM. les Drs FLAVIEN BONNET, TRUFFERT, H.-P. CHATELLIER, WINTER commencera le 5 mai 1924 à 2 heures et continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants à la même heure à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux.

Droit d'inscription : 150 francs.

Se faire inscrire, 17, rue du Fer-à-Moulin.

Hygiène scolaire etinfantile. — M. ROUECHE fait tous les lundis, à 5 heures, un cours d'hygiène scolaire et d'hygiène infantile aux Œuvres d'enfance de plein air, Bastion 29 (boulevard Bessière).

Ce cours, en douze leçons, est spécialement destiné aux élèves assistantes d'hygiène scolaire et aux visiteuses d'hygiène infantile.

Hôpital de la Charité. — M. B. WEILL-HALLÉ fera, à partir du 12 mai 1924, avec la collaboration de M. H. Chabanier, chef de laboratoire de la Faculté, et de Mlle Lebert, assistante de la boratoire, une série de leçons sur le diabète infantile, l'acidose et les vomissements périodiques.

Ces leçons seront accompagnées de présentations de malades et de démonstrations de chimie et de pathologie expérimentale.

Programme. — Lundi 12 mai, à 4 heures. Le diabète infantile. Etude clinique. Présentations de malades. — Mardi 13 mai, à 2 heures. Les idées nouvelles sur la physiopathologie du diabète (1re leçon). — Mercredi 14 mai, à 4 heures. Démonstrations de laboratoire. Etude de la glycémie et de la glycosurie. Dosage des corps cétoniques. — Jeudi 15 mai, à 2 heures. Les idées nouvelles sur la physiopathologie du diabète (2e leçon). — Vendredi 16 mai, à 4 heures. L'acidose et les vomissements périodiques. — Samedi 17 mai, à 2 heures. Le traitement du diabète infantile par l'insuline. Présentation de malades. Démonstrations de laboratoire.

Droit d'inscription : 40 francs. S'inscrire au laboratoire de M. Weill-Hallé, hôpital de la Charité, 47, rue Jacob.

Electrologie. — Un cours libre d'électrologie commencera le 26 mai prochain, à 17 h. 30, à l'amphithéâtre de physique de la Faculté de médecine de Paris, et se continuera les jours suivants à la même heure.

Etudes cliniques et thérapeutiques sur les maladies du foie et des voies biliaires, d'après les acquisitions médicales récentes (Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine). — Ce cours comprendra 20 conférences suivies de démonstrations pratiques qui seront faites du 28 avril au 9 mai, sous la direction du professeur CHAUFFARD, avec la collaboration de MM. Noël FIESSINGER, agrégé, médecins des hôpitaux, Jean TROISIER, FLANDIN, Paul BRODIN, Julien HUBER, médecins des hôpitaux, DEBRAY, R. CLÉMENT et GIRARD, chefs de clinique, BREL, GRIGAUT, ZIZINE et RONNEAUX, chefs de laboratoire.

28, 29 et 30 avril : Méthodes d'exploration du foie.

1er au 9 mai : Les grands syndromes et leurs traitements.

Le droit d'inscription est de 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté.

Traitement des fractures et des luxations des membres (Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin). — Ce cours, fait sous la direction de M. le professeur Pierre DELBET par MM. Pierre MORNARD, Raoul MONOD, LASCOMBRE, chef de clinique, a commencé le 14 avril à 17 heures, à l'amphithéâtre de la clinique et finira le 24 avril.

Le nombre des auditeurs est limité à 20. Chaque leçon comportera une leçon théorique d'une heure et des exercices pratiques d'une heure.

Le droit à verser est de 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis, vendredis, de 15 à 17 heures.

Opérations d'urgence et de pratique courante (Faculté de médecine). — M. le Dr FEY, prosecteur, traitera ces questions en deux cours; le premier commencera le 9 mai à 14 heures, le deuxième commencera le 15 mai, à 14 heures.

Les cours auront lieu tous les jours.

Le droit à verser est de 150 francs pour chaque cours. S'inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine à 3 heures, les jeudis et samedis.

Chirurgie du tube digestif (Faculté de médecine). — M. le Dr GATELLIER, prosecteur, commencera le 16 juin à 14 heures ce cours qui est divisé en deux parties.

Le cours aura lieu tous les jours.

Le droit d'inscription pour chaque partie est de 150 fr. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 15 heures.

Consultation pour affections du système nerveux. — Le Dr Clovis VINCENT fait tous les samedis à 9 h. 30, à l'hôpital Tenon, salle Gérando, une consultation pour les affections du système nerveux et de la colonne vertébrale.

Conférences sur les maladies du système nerveux. — Le Dr Cl. VINCENT fera, à partir du 7 mai 1924, des conférences sur les maladies du système nerveux, à l'amphithéâtre de l'hôpital Tenon.

Les conférences auront lieu le mercredi de chaque semaine, à 10 h. 15.

La première conférence aura lieu le mercredi 7 mai 1924.



Dr O. JOSUÉ
Médecin de l'Hôpital de la Pitié.

LA SÉMÉIOLOGIE CARDIAQUE ACTUELLE

3e édition, 1923. 1 volume in-16. 4 fr. 50

TUBERCULOSE • LYMPHATISME • ANÉMIE • TUBERCULOSE

TRICALCINE

RECONSTITUANT

LE PLUS PUISSANT – LE PLUS SCIENTIFIQUE – LE PLUS RATIONNEL



LA RÉCALCIFICATION

ne peut être ASSURÉE d'une façon CERTAINE PRATIQUE

QUE PAR LA **TRICALCINE**

A BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES

TUBERCULOSE PULMONAIRE – OSSEUSE PÉRITONITE TUBERCULEUSE

RACHITISME - SCROFULOSE

ALLAITEMENT - CROISSANCE

TROUBLES DE DENTITION - CARIE DENTAIRE

DYSPEPSIES ACIDE - ANÉMIE

CONVALESCENCES-FRACTURES

se vend :
TRICALCINE PURE
EN
POUDRE, COMPRIMÉS, GRANULÉS, ET CACHETS

TRICALCINE CHOCOLATÉE
Préparée spécialement pour les Enfants

TRICALCINE
Méthylarsinée
Adrénalinée
Fluorée
en cachets seulement

CROISSANCE • RACHITISME • SCROFULOSE •

DYSPEPSIE NERVEUSE • TUBERCULOSE

CARIE DENTAIRE • DIABÈTE

Échantillons et Littérature sur demande
LABORATOIRE des PRODUITS « SCIENTIA »
21 Rue Fromentin
PARIS

La Pratique des Maladies des Enfants

INTRODUCTION A LA MÉDECINE DES ENFANTS

Hygiène - Allaitement - Croissance - Puberté - Maladies du Nouveau-né

PAR

A.-B. MARFAN, Professeur à la Faculté de médecine de Paris.

J. ANDÉRODIAS, Agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux.

René CRUCHET, Professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux.

2e Edition, 1 volume grand in-8 de 528 pages, 88 figures. *Broché :* **35** fr. — *Cartonné :* **42** fr. **50**

Librairie J.-B. BAILLIÈRE et Fils, 19, Rue Hautefeuille, Paris.

GILBERT, WIDAL, CASTAIGNE, CLAUDE, DOPTER, GARNIER, JOMIER, LŒPER, JOSUÉ, PAILLARD, PAISSEAU, RATHERY, RIBIERRE

Précis de Pathologie Interne

TOME I

Maladies infectieuses

PAR M.

Ch. DOPTER

Professeur au Val-de-Grâce, Membre de l'Académie de médecine.

2e *édition.* 1 volume in-8 de 670 pages avec 78 figures en couleurs et en noir. Broché : **24** fr. Cartonné : **30** fr.

(Bibliothèque Gilbert-Fournier.)

NOUVELLES *(Suite)*

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

19 AVRIL. — *Nantes*. Clôture du registre d'inscription pour le concours d'aide d'anatomie à l'École de médecine de Nantes.

22 AVRIL. — *Dijon*. Congrès des sociétés savantes.

22 AVRIL. — *Bordeaux*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Bordeaux.

23 AVRIL. — *Rome*. Ouverture du Congrès international d'urologie.

25 AVRIL. — *Versailles*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Versailles.

26 AVRIL. — *Paris*. Société de graphologie (44, rue de Rennes), 16 heures. M. ÉDOUARD DE ROUGEMONT : La graphologie et la médecine.

27 AVRIL. — *Paris*. Association générale des médecins de France. Élection du Président.

27 AVRIL. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Les ictères infectieux.

28 AVRIL. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

28 AVRIL. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. Ouverture du cours sur les acquisitions récentes des maladies du foie et des reins, sous la direction de M. le professeur CHAUFFARD et de M. le Dr N. FIESSINGER.

28 AVRIL. — Préfecture de police. Ouverture du concours de l'internat des prisons de la Seine.

28 AVRIL. — *Paris*. Hôpital Trousseau, 11 heures. Ouverture de l'enseignement de pédiatrie de MM. les Drs ARMAND-DELILLE, HALLÉ, LEMAIRE, LESNÉ, PAISSEAU, RIBADEAU-DUMAS, WEILL-HALLÉ, MOUCHET et VEAU.

28 AVRIL. — *Paris*. Amphithéâtre des hôpitaux, à 14 heures. Cours de M. le Dr CHEVASSU : Chirurgie des voies urinaires.

28 AVRIL. — *Paris*. Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. M. le Dr BRAINE : Ouverture du cours d'opérations chirurgicales urinaires.

28 AVRIL. — *Paris*. Institut du radium (Dispensaire de la fondation Curie), 9 heures. M. le Dr BÉCLÈRE. Ouverture du cours des premières notions de radiologie médicale.

28 AVRIL. — *Paris*. Hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. Ouverture du cours de gastro-entérologie de MM. les Drs BENSAUDE, RAMOND, LE NOIR.

28 AVRIL. — *Paris*. Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat.

29 AVRIL. — *Paris*. Clinique urologique de l'hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr DE BERNE : Les hématuries.

29 AVRIL. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30 : Leçon clinique.

30 AVRIL. — *Paris*. Comité du Concours français de la paix (286 boulevard Saint-Germain). Dernier délai pour l'envoi des manuscrits.

30 AVRIL. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30 : Policlinique, consultation.

30 AVRIL. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

30 AVRIL. — *Paris*. Hôpitel des Enfants-Malades. 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence sur la pathologie du nourrisson.

30 AVRIL. — *Paris*. Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

30 AVRIL. — *Paris*. Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours complémentaire de dermatologie.

30 AVRIL. — *Paris*. Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture des conférences de bactériologie clinique de M. le Dr FAROY.

1er MAI. — *Bordeaux*. Réunion de la Société d'hydrologie de Bordeaux.

1er MAI. — *Paris*. Faculté de médecine, 14 heures. M. le Dr ROUSSY : Ouverture du cours de technique et de diagnostic anatomo-pathologique.

1er MAI. — *Paris*. Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpitel Lariboisière, 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique.

1er MAI. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement popédeutique.

1er MAI. — *Paris*. Mairie du VIe, Société végétarienne, 20 h. 30. M. DEJEAN : Les deux routes.

2 MAI. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

2 MAI. — *Paris*. Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

2 MAI. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement popédeutique.

2 MAI. — *Paris*. Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr GARCIN : Rétentions rénales, rein mobile.

2 MAI. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon de thérapeutique infantile.

2 MAI. — *Versailles*. Concours de l'internat des hôpitaux de Versailles.

2 MAI. — *Lyon*. Faculté de médecine. Cours de perfectionnement d'électro-radiologie de M. le professeur CLUZET.

2 MAI. — *Paris*. Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat.

3 MAI. — *Paris*. Hôtel Lutetia, banquet de l'internat.

3 MAI. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

3 MAI. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

3 MAI. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Policlinique, consultation externe.

4 MAI. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Les ictères graves. Conceptions actuelles de l'insuffisance hépatique.

5 MAI. — *Lyon*. Faculté de médecine. Ouverture du cours de perfectionnement d'hydrologie.

5 MAI. — *Nantes*. École de médecine. Concours de préparateur d'histologie.

5 MAI. — *Paris*. Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr GOUGEROT : Règles des traitements cutanés externes.

5 MAI. — *Nantes*. École de médecine. Concours d'aide d'anatomie.

6 MAI. — *Bordeaux*. Concours de chirurgien des hôpitaux de Bordeaux.

6 MAI. — *Paris*. Faculté de médecine, 12 h. 30. Concours de l'adjuvat.

6 MAI. — *Paris*. Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr FEY : Cystites.

6 MAI. — *Paris*. Hôtel-Dieu. Ouverture du cours de perfectionnement d'ophtalmologie de M. le professeur DE LAPERSONNE.

6 MAI. — *Paris*. Laboratoire de sérologie (54 rue Saussure), 14 heures. M. le Dr RUBINSTEIN : Ouverture du cours de sérologie appliquée à la clinique.

7 MAI. *Paris*. Faculté de médecine, 17 heures. M. le Dr André BERGÉ : Ouverture d'un cours sur les syndromes d'asystolie.

8 MAI. — *Paris*. Hôtel-Dieu, 16 heures. Concours de la médaille d'or de l'internat (chirurgie).

9 MAI. — *Naples*. Centenaire de la fondation de l'Université de Naples.

10 MAI. — *Lyon*. Clôture du registre d'inscription pour e concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

12 MAI. — *Paris*. Hospice Debrousse, 10 h. 30. M. le Dr ARMAND-DELILLE. Ouverture du cours de perfectionnement sur la tuberculose infantile.

12 MAI. — *Paris*. Congrès de la Société française d'ophtalmologie.

12 MAI. — *Paris*. Faculté de médecine, 12 h. 30. Concours du prosectorat.

12 MAI. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 14 heures. Ouverture des cours de perfectionnement des maladies du foie et des reins de MM. LEMIERRE, ABRAMI.

Iodéine MONTAGU
(Bi-Iodure de Codéine)
SIROP (0,03) / *GOUTTES* (Xg=0,01) / *PILULES* (0,01) } TOUX EMPHYSÈME ASTHME
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS
R. C. 39.810

Dragées DU DR. **Hecquet**
au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) } CHLORO-ANÉMIE NERVOSISME
MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS
R. C 39.810

NOUVELLES (*Suite*)

12 Mai. — *Paris*. Congrès de la Société française d'ophtalmologie.

13 Mai. — *Paris*. Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 5e examen, 1re partie.

15 Mai. — *Grenoble*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef du laboratoire d'analyses des hôpitaux de Grenoble.

15 Mai. — *Paris*. Touring-Club. Dernier délai d'inscription pour les bourses d'études botaniques alpestres.

15 Mai. — *Belgrade*. Dernier délai d'inscription à la Faculté de médecine de Belgrade pour le concours de professeur de radiologie à la Faculté de médecine de Belgrade.

18 Mai. — *Paris*. Faculté de médecine, 14 heures. Assemblée générale de l'Association générale des médecins de France. — Palais d'Orsay, 19 h. 30. Banquet annuel de l'Association.

19 Mai. — *Lyon*. Concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

20 Mai. — *Angers*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'histoire naturelle à l'École de médecine.

20 Mai. — *Alexandrie*. Clôture du concours de directeur du laboratoire de bactériologie d'Alexandrie.

24 Mai. — *Lyon*. 11 heures du matin. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Lyon.

26 Mai. — *Paris*. Institut de médecine légale, 9 heures. Ouverture du Congrès annuel de médecine légale.

CLIMATOLOGIE PRATIQUE

POUGUES-LES-EAUX (NIÈVRE)

A 4 heures de Paris ; à 11 kilomètres de Nevers
Sur la ligne de Paris à Nîmes.

SAISON de 1924

Dans quels cas très précis le médecin doit-il dire à un malade : « Vous devez aller faire une saison à Pougues et non ailleurs (1) ? »

Aucune hésitation n'est possible pour les dyspeptiques déprimés, pour les dyspeptiques soit avec anorexie, soit avec vertiges, soit avec fermentations.

Parmi les indications communes à plusieurs stations dites similaires, Pougues réclame tous les cas où les syndromes nerveux et digestifs se trouvent nettement associés à la maladie causale : diabète, goutte, neurasthénie curable, neurotonie, troubles endocriniens, anémie.

Ces insuffisants nerveux et digestifs bénéficient, les uns et les autres, de l'action générale et de l'action élective sur l'appareil digestif des eaux de Saint-Léger, de Saint-Léon et de la source Alice. Les uns et les autres bénéficient aussi d'un séjour dans un air extrêmement pur. Les uns et les autres voient disparaître leur « faiblesse irritable », grâce à un milieu thermal idéal, c'est-à-dire sans excitations, mais non sans distractions.

On s'explique le retour à l'équilibre physiologique normal, en dehors de toute considération théorique ou purement scientifique, par ces deux grands effets de la cure de Pougues : stimulation générale organique et apaisement nerveux. Les médecins de Pougues sont d'ailleurs réputés pour ne pas é argner leur temps. Aussi est-il permis d'affirmer qu'il n'existe pas de station donnant un pourcentage plus élevé d'améliorations ou de guérisons pour les malades bien choisis.

(1) Prière de toujours remettre à chaque baigneur une simple carte de visite sous enveloppe à l'adresse du médecin thermal choisi.

En dehors d'indications si nettes qu'il semble au moins paradoxal d'envoyer des surmenés dans des centres agités, Pougues reste la vieille station aimée des familles : quelques-unes y reviennent villégiaturer depuis plus de trente ans. On a dit de Pougues, que c'était le Vichy des enfants. Les jeunes baigneurs, qui accompagnent souvent leurs parents, peuvent se livrer à leurs jeux et à la culture physique avec ou sans professeur dans les meilleures conditions d'hygiène et de vie naturelle. Dyspeptiques, convalescents, anémiques ou diathésiques, ils suivent leur petit traitement sans cesser de s'amuser.

Les principaux avantages appréciés par les familles sont : les nombreux espaces libres dans la station, de beaux parcs, les facilités d'accès et de communication, les promenades agréables dans les environs immédiats (vallée de la Loire, belle forêt de l'État, Nevers, bec d'Allier, etc.); les excursions dans le Morvan si pittoresque, les distractions suffisantes : musique, casino, dancing.

Dans les deux premiers hôtels, en juin et en septembre, 30 francs (Splendid-Hôtel) ; 25 francs (Hôtel du Parc).

En juillet-août, 30 et 35 francs par jour. Petits hôtels à partir de 15 francs. Prix moyens : 20 à 25 francs.

Abonnement pour la cure de boisson : 30 francs.

Traitement thermal complet (hydrothérapie, buvette, etc.), à forfait : 150 francs.

Pour la clientèle moyenne, les médecins de la station ont adopté un tarif qui n'est que le double des prix d'avant-guerre.

Pour tous renseignements et brochures, s'adresser soit à la Compagnie des eaux de Pougues, 15, rue Auber, à Paris (IXe), soit à l'Établissement à Pougues (Nièvre), soit aux médecins de la station.

Drs Hyvert, Meslier, Lelu, Renard et Lochelongue (laboratoire), médecins consultants à Pougues.

ANTALGOL Granulé DALLOZ
Quino-Salicylate de Pyramidon
Névralgies + Migraines + Grippe + Lombago + Goutte + Rhumatisme aigu ou chronique, etc.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulᵈ de la Chapelle, PARIS

VARIÉTÉS

LA MORT ET L'EMBAUMEMENT D'APRÈS LES VIEUX TEXTES

Par le Dr M. BOUTAREL

Quelques descriptions plus ou moins poussées de la période agonique nous ont été laissées par nos vieux auteurs. Très rares sont parmi elles celles qui retiendront notre attention. Le plus souvent, en effet, le poète, sans s'attarder à décrire l'état physique du moribond, concentre toute son attention sur son état d'âme.

C'est ainsi que nous trouvons dans le *Roman de Tristan*, dans le *Lai des Deux Amants*, dans la *Châtelaine de Vergi* et surtout dans la *Chanson de Roland*, des descriptions plus ou moins belles des sentiments d'un mourant.

Rien de plus touchant et de plus profondément émouvant que les quelques strophes dans lesquelles Turoldus nous narre la fin de son héros, le preux Roland, qui, sentant que la mort descend de sa tête à son cœur, va s'étendre sous un pin, la face tournée devers la gent païenne, afin que Charles et les siens disent qu'il est mort en vainqueur.

Ces œuvres purement littéraires ne peuvent ici nous retenir, mais nous allons en revanche nous arrêter plus longuement sur une pièce fort peu connue du milieu du XVIe siècle, et que son auteur anonyme intitule *la Complaincte douloureuse de l'âme damnée* (1).

C'est l'âme qui parle. Sur le point de quitter le corps, il lui ressouvient de ses nombreux péchés, de sa coupable insouciance ; il lui prend à songer à Dieu, dont la grâce seule peut lui épargner les ténébreux enfers. Mais la mort vient la surprendre et il lui faut abandonner son corps, et elle nous décrit avec une saisissante exactitude l'état de ce corps dont elle va se séparer.

Ha, que je souffre grans efforts,
Plus n'en puis : nature me fault,
Et la douleur trop fort m'assault.
Ma langue me tient au palais
Et n'ay puissance désormais
De plus parler : mon vis pallist,
La peau s'estresse et jaulnist,
Mes deux yeulx s'en vont chancelant
Et ma veue s'en va tremblant,
Mes lièvres aussi sont retraictes
Et se sont loing de mes deux traictes.
Mon nez estouppe ses conduitz
Plus n'ay, pour allèner, pertuis.
Ma bouche aplatist et estresse
De grant douleur, de grant destresse.
Ma gorge escume de douleur.
De ma bouche sault grand pueur,
Mes nerfz commencent a desrompre,
Les veines de douleur a rompre,
Ma poictrine se soubzlièvc,
Je cognois que la vie est briefve.

. . . .

Mes membres sont tous confondus
Et sont les os fors tous fondus,
Et mon ventre joint a mon dos
Ne a entre deux que les os.
Mon poulz me pert, ma vie decline.

Voilà certes une description d'un réalisme qui ferait blêmir Zola : teinte blafarde des téguments, petitesse du pouls, immobilisation de la langue et impuissance à s'exprimer, troubles oculaires, lèvres minces, rétractées et fuligineuses, pincement des ailes du nez qui rend la respiration pénible, rien ne manque à ce tableau tracé de main de maître, pas même la rétraction de la paroi et des organes abdominaux, et, quoique médiocre par l'écriture, il y a là des détails picturaux suffisants pour que l'évocation d'un tableau véritable se fasse en notre esprit.

Voyons maintenant quel était le cérémonial des funérailles. Celui-ci, comme on s'en doute, variait suivant qu'il s'agissait d'un bourgeois, d'un noble ou d'un roi.

Un *Miracle de Nostre Dame, comment elle garda une femme d'estre arse* (2) contient des détails précieux sur les mœurs du XIVe siècle, et nous fait assister à la mise en bière d'Aubin, le gendre du maire :

DEUXIÈME VOISIN
Robert, s'en santé Dieu vous tiengne.
Où alez-vous?
LE PREMIER VOISIN.
Gautier, je vois, mon ami doulx
Querre un sarqueil (3).

Le premier voisin apprend à son interlocuteur que le cercueil qu'il va chercher est destiné à Aubin, dont la mort inattendue reste quelque peu inexplicable. Puis la scène change, le cercueil est apporté au maire :

LE PREMIER VOISIN
Vez ci un coffre bel et net
Maire, que vous fas apporter
Pour ce corps en terre porter
Honnestement.
GUILLAUME.
Mets-le jus, amis, bellement (4),
Que Dieu t'aïst (5), qu'il ne dépièce (6)

(1) *Anc. Poésies*, t. VII.

(2) Brûlée.
(3) Cercueil.
(4) Doucement.
(5) T'aide.
(6) Qu'il ne se brise.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Voisin, que ja ne vous meschieee (1),
Vous deux, mettez ee corps dedens.
Envers, envers, non pas adens,
Mes bons ammis (2).

LE PORTEUR

Souffrez, il vous sera bien mis.
Sire, portez à ce bout-là,
Et je porteray par deça.
Ho ! mettez jus !

. . . .

LE PORTEUR

Qui me paiera d'entre vous
De mon portage?

GUIBOUR

Je, mon ami, de bon eourage (3).
Il ne t'en fault ja barguignier (4).
Prix pour li, tien, va gaingner :
Vez ci trois blans.

L'auteur nous apprend que le porteur a touché trois blanes pour son travail, ee qui est une somme énorme pour lui, si nous en jugeons par la satisfaction qu'il témoigne : « Si j'étais toujours aussi bien rétribué, dit-il, j'achèterais vite une robe neuve. » Or, le blane vaut à cette époque cinq deniers, et le denier est la douzième partie du sou. Le porteur reçut done 15 douzièmes de sou, soit un sou et 3 deniers environ, ce qui est considérable en ces temps où la vie aisée, sinon luxueuse est assurée pour dix sous par jour.

Un peu plus loin, il nous sera donné quelques détails sur la toilette funèbre. Si nous en jugeons par le texte, le eadavre, avant d'être mis en bière, devait être cousu dans un suaire entièrement fermé. Ayant en effet des doutes sur la cause de la mort d'Aubin (aucune constatation médicale de décès n'avait lieu), le bailli demande à voir le cadavre. Il ordonne de soulever le couvercle du cercueil, puis de découdre le suaire :

LE BAILLIF

Descouvrez-moy tost eelle bière ;
De son suaire en tel manière
Deseousez que veoir le puisse
Dès la teste jusqu'à la euisse.

LE PREMIER SERGENT

Avant ! ee eouverele levons,
Gobin, et puis le deseousons
Puisqu'ainsi est.

LE DEUXIÈME SERGENT

Sire, ay-je assez fait deseouture
A vostre avis?

(1) Ne vous déplaise.
(2) Sur le dos, sur le dos, non pas sur le ventre !
(3) De bon cœur. Courage = *virtus* latin.
(4) Marchander

Le bailli examine le cadavre, conclut à un assassinat et fait justice des coupables. Nous avons appris en passant la manière dont le eadavre était cousu dans le suaire qui le masquait entièrement, y compris le visage.

Puis Aubin est conduit au eimetière.

Lorsqu'il s'agissait du roi, le cérémonial des obsèques était tout différent. Voici quelle était la eoutume établie vraisemblablement au début du XIVe siècle.

Un moulage était d'abord fait du corps royal. Le moule en creux servait à reconstituer une effigie de cire, qui était revêtue des vêtements du roi et des insignes de la royauté. Puis la statue était exposée pendant une huitaine de jours dans une salle somptueuse, et, pendant toute la durée de l'exposition, la vie continuait au château comme lorsque le prince était vivant. Des simulacres de repas avaient même lieu, mais la chaise du monarque était vide. On présentait devant eette ehaise l'eau à laver les mains, tout comme si le roi y avait été présent (5). Puis les mets étaient distribués aux indigents.

Au bout de huit jours, la salle qui contenait le moulage du corps changeait d'aspect : aux brocarts de soie et d'or suecédaient des ornements funéraires et des tentures noires. Le cercueil était amené, et, sur son couvercle, on installait l'effigie de cire.

Puis le convoi se déroulait. Le corps était porté à l'origine par les gentilshommes de la cour. Mais ceux-ci abandonnèrent leur fonction qui revint à la corporation des *hanouards*.

Les hanouards n'étaient que des porteurs de sel, qui s'occupaient aussi du transport des poissons de mer. On a beaucoup cherché la raison du privilège qu'ils eurent de porter le cercueil royal, sans trouver à ce privilège d'explication vraiment plausible. On a supposé qu'ils étaient peut-être embaumeurs, et que le sel serait entré dans les substances nécessitées par l'embaumement.

Lorsque le roi mourait en France, le cercueil, souvent une pierre rectangulaire creusée en auge, était doublé de lames de plomb.

Quant à la pratique de l'embaumement, nous n'avons guère sur elle de renseignements précis. Les substances dont on se servait sont en général désignées sous le nom assez vague d'*espices*. Ce terme comprenait alors les baumes, les huiles végétales, les graines odoriférantes.

Voici quelques *espices* parmi les plus en usage à l'époque : cette liste nous est fournie par le *Roman de la Rose* et le *Roman de Blanchefleur* :

(5) A. FRANKLIN, Vie des premiers Capétiens, t. I.

clous de girofle, ricalice, graine de paradis, citoal, anis, cannelle, poivre, garingal, encens, noix muscade.

On nommait citoal la racine (*zédoaire*) de *Curcuma zedoaria* (*Safran des Indes*), et garingal une racine aromatique des Indes orientales, semblable à l'iris (*Maranta galanga*). Nous n'avons pu retrouver la signification du mot *ricalice.*

Dans quelle mesure ces espèces étaient-elles employées à l'embaumement? Nous avouons l'ignorer. Nous savons seulement que lors de l'embaumement du petit roi Jean Ier (1316) on rencontre la mention des substances suivantes dans le compte des dépenses : deux onces d'ambre, une demi-once de musc, quatre onces de storax-calamine et de miel, de l'encens et du laudanum.

Comme on le voit, l'art des embaumements en ancienne France n'approchait que de très loin la perfection à laquelle atteignirent les Égyptiens, qui, eux, paraissent s'être servis surtout d'alun et de natron. Un rapprochement curieux pourtant s'impose : nous avons vu qu'à la mort du roi une effigie en cire était faite à son image, et nous savons que cette coutume était vivace en Égypte, où le mort était inhumé en compagnie d'une statuette à sa figure, ou d'une tablette peinte à la cire le représentant pendant son existence. Ces objets avaient en Égypte le but de servir de support à l'âme, et nous ne savons pas malheureusement si l'exposition de l'effigie de nos rois est une simple coutume d'apparat ou s'inspire d'une coutume orientale, peut-être introduite par les Croisades.

Nous ne savons que peu de chose au sujet de la conservation des corps royaux embaumés. Les tombes actuelles de l'abbaye de Saint-Denis ne sont pas antérieures au XIIIe siècle, saint Louis ayant remanié et réédifié les monuments funéraires de ses prédécesseurs. Les cercueils d'ailleurs furent eux-mêmes profanés pendant la Révolution, et les restes royaux jetés aux fossés qui cernaient la basilique. D'autres furent entassés pêle-mêle dans un caveau de la crypte, de sorte que l'emplacement de l'église où, dès Dagobert, furent inhumés les rois de France, ne nous livre que peu de ses secrets.

On sait pourtant que Charles IX, en 1566, alla visi·r l'abbaye de Barbeau, près de Melun. A cette abbaye avait été inhumé le roi Louis VII, mort en 1180. La tombe fut ouverte et le corps fut trouvé intact, près de quatre cents ans après la mort du roi. Il n'en fut pas de même de celui de Louis VIII, enterré à Saint-Denis, et dont le tombeau ouvert pendant la Révolution ne paraît avoir montré qu'un squelette enveloppé dans une peau de cerf, comme il était d'usage alors, et recouvert d'un vêtement d'orfroi.

Le tombeau de Philippe le Bel révéla, en 1793, des restes bien conservés, mais par contre, dans celui de Jeanne, troisième femme de Charles le Bel, on ne trouva que des ossements.

Il est donc fort difficile de tirer de ces faits contradictoires aucun renseignement sur la valeur des procédés employés au moyen âge pour l'embaumement des rois.

Lorsque le roi mourait à l'étranger, en terre sainte, par exemple, il devenait difficile de rapporter en France le corps intact. Le corps alors était dépecé, et les morceaux jetés dans une chaudière où on les faisait bouillir ; puis les ossements, auxquels on joignait quelques viscères (cœur), étaient enfermés dans une chasse de plomb, d'argent ou d'or. On y joignait « plusieurs espèces d'espices, de drogues odoriférantes et choses sentant bon » (JOUVENEL DES URSINS).

Ce dépècement est comparable à celui que subissaient les corps des hommes préhistoriques : après une inhumation provisoire, les os étaient décharnés, peints en rouge, et rangés dans une tombe définitive très semblable à nos moins antiques reliquaires.

Ce n'est pas ici le lieu d'insister sur l'importance qui fut attachée au moyen âge à la conservation des reliques royales ou saintes : mises bout à bout, les reliques de la vraie croix auraient formé une imposante forêt, et les ossements de tel saint auraient reconstitué quelque géant formidable n'ayant rien à envier à Gargantua.

Les ossements les plus variés avaient les vertus les plus diverses : dans le *Jeu de la Feuillée*, figure un moine porteur de reliques de saint Acaire, et dans bien d'autres ouvrages sont mentionnées les guérisons obtenues par les reliques.

On sait également que la poudre de momie, l'huile de momie furent largement utilisées en thérapeutique. Ces produits étaient aussi rares que recherchés, et bien souvent la poudre de momie véritable était remplacée, par des marchands peu scrupuleux, par une quelconque substance bitumineuse, qu'il n'était pas besoin de ramener de terre étrangère.

L'urine, employée déjà dans l'antiquité, le fut encore au moyen âge. Le cérumen, les rognures d'ongles, la graisse humaine, les matières fécales sous le nom de *soufre occidental* (1), la poudre d'os ou de crâne, le lait, la salive, le sang des époques féminines furent autant de médicaments macabres, ainsi que les cheveux et les extraits ou baumes de pendus.

(1) Ou encore de *soufre puant* (*Mistère de Saint-Quentin*, v. 3360 et suiv.), et, par ironie, de *poudre de diamerdis* (RABELAIS), de *poudre d'oribus* (*Anc. poésies*, t. XIII, *Mistère de Saint-Quentin*, *Pantagruel*, etc.).

VARIÉTÉS *(Suite)*

Il nous reste à dire un mot sur les vertus spéciales attachées au baume par excellence, le baume qui servit à embaumer Notre-Seigneur. Comme il est facile de le comprendre par ce qui précède, ce baume devait ses propriétés remarquables à l'union de deux vertus : la première tenait à la puissance divine, au contact du baume avec le saint corps, et était comparable à la vertu des reliques de saints ; la seconde vertu résidait en la substance même, en ce composé aromatique tout imprégné de substances organiques et comparable à la poudre de momie.

Par ailleurs, les quatre évangélistes ne sont nullement d'accord au sujet de l'embaumement de Notre-Seigneur : MATHIEU garde un complet silence sur cet embaumement et ne parle que d'un linceul blanc ; LUC et MARC sont d'accord pour ne point admettre d'embaumement : l'un et l'autre nous font assister à la mise au tombeau d'un corps simplement enveloppé d'un linceul ; d'après eux, les femmes, après avoir déposé le corps au cercueil, s'en furent pour préparer des aromates. Mais comme le lendemain était jour de sabbat, et que le repos était prescrit, elles durent retarder l'opération de l'embaumement jusqu'au premier jour de la semaine ; lorsqu'elles arrivèrent au tombeau, le Christ était ressuscité.

Seul des quatre évangélistes, JEAN adopte la version de l'embaumement antérieur à la mise au tombeau. C'est cette version qui prévalut, quoique unique, contre celles de MATHIEU, de LUC et de MARC, et c'est elle qui permit au moyen âge de retrouver le baume miraculeux.

Voici ce que dit JEAN :

« 38. Après cela, Joseph d'Arimathie, qui était disciple de Jésus, mais en secret parce qu'il craignait les Juifs, pria Pilate qu'il pût ôter le corps de Jésus ; et Pilate permit. Il vint donc, et emporta le corps de Jésus.

« 39. Nicodème, qui était venu de nuit vers Jésus, vint aussi, *apportant environ cent livres d'une composition de myrrhe et d'aloès.*

« 40. Ils prirent le corps de Jésus, et l'enveloppèrent de linges, *avec des drogues aromatiques, comme les Juifs ont accoutumé d'ensevelir.* »

Deux textes entre autres font une longue mention des vertus attachées au baume sacré ; l'un d'eux nous indique même le lieu d'où il fut rapporté par un héros.

Le premier texte auquel nous faisons allusion est le *Perceval* de GERBERT DE MONTREUIL (1).

A la suite de nombreuses aventures, Perceval est amené à combattre de mystérieux chevaliers qui, tués par lui le soir, ressuscitent le lendemain matin plus frais et vaillants que jamais. Perceval, intrigué, cherche à dévoiler ce mystère. Il s'embusque donc non loin des cadavres, et voit venir une vieille femme portant un petit tonneau. La vieille prélève du contenu du baril une goutte plus claire « que l'eau de rose » et, du bout du doigt, en touche la bouche d'un décapité qui revient à la vie. A tour de rôle, quatre têtes furent ainsi ressoudées à quatre troncs, et bien des blessures furent guéries par la vieille, « pendant le temps nécessaire à compter jusqu'à trois ».

Voici ce qu'était le contenu de ce mystérieux barillet :

A la poison fu li otrois (2)
Donez qu'ele fait mors revivre.
Car Dieus, qui ses amis delivre
D'infer et chiaus qu'il a amez,
En fu oinz et enbalsemez
Quant el sepulcre fu couchiez.

Sans suivre Perceval dans ses exploits consécutifs, nous allons passer à notre deuxième héros, Olivier, qui bénéficiera des vertus du baume. Nous faisons allusion à une chanson de geste du cycle de Charlemagne, *Fierabras*.

Le poète nous met en présence d'Olivier, un des pairs de Charlemagne, qui rencontre le païen Fierabras en un combat singulier.

Olivier est blessé ; mais son orgueil est grand, et, lorsque Fierabras voit couler son sang et lui demande s'il est *navré*, Olivier répondra : « Oiez la vérité : mon cheval est rétif, et, depuis que je le monte, je l'ai tant éperonné que j'ai tiré son sang vermeil. » Fierabras n'est pas dupe de cette supercherie, et, en adversaire généreux, il offre à Olivier de guérir ses plaies :

Mais voilà .II. barils a ma sele toursés
Qui tuit sunt plain de basme dont Dius fu enbasmés
Au jour qu'il fu de crois el sepucre portés.
Plaie qui en est ointe, c'est fine vérités,
Ne puet estre percie ne en drancle (3) mellés :
Maintenant (4) est li hons (5) garis et repassés.

Puis Fierabras va nous faire savoir d'où provient le baume miraculeux :

Je le conquis a Romme, ki est vostres cités.
Or va, si pren du basme tout a ta volenté,
Ja seras maintenant (4) garis et respassés,
Puis te combatras mieux encontre moi assés.

Fièrement, Olivier refuse. Son adversaire insiste :

Ber (6), car boi de ce basme qui est en cest baris ;
Lors seras maintenant de tes plaies garis.

(1) P. p. MARY WILLIAMS, Champion, 1922.

(2) Au breuvage était donnée la vertu de...
(3) Bouton, éruption, chancre ; par extension, plaie cutanée.
(4) Aussitôt.
(5) L'homme.
(6) Baron, homme preux, seigneur (quelquefois mari).

VARIÉTÉS *(Suite)*

Nouveau refus d'Olivier. Fierabras ajoute : « Bois. Tu deviendras plus sain qu'en mai n'est l'hirondelle ! » Mais Olivier dédaigne le breuvage, et le combat reprend avec vigueur. Fierabras est blessé, se guérit au barillet, et ce n'est qu'après lui qu'Olivier, couvert de sang, consent à « oster le bondenel » des barils et à boire.

Puis la lutte reprend, Olivier s'empare des précieux tonnelets qu'il précipite dans le « far de Rome », c'est-à-dire littéralement dans le golfe de Rome : sans chercher plus loin, comprenons dans le Tibre.

Et, depuis ce jour, nulle année ne se passe que les tonnelets ne remontent à la surface, pour la fête de la Saint-Jean d'été.

COUTUMES SUR L'ÉTERNUEMENT

« Dieu vous bénisse » est une formule qui se répète depuis des siècles et des siècles, et dans toutes les régions de ce vaste univers. *Cur sternutamentis salutamus?* demandait Pline. Et l'érudit Pline, Pline le collecteur de toutes les connaissances de son temps, Pline laissait la question sans réponse. Montaigne le sceptique, Montaigne autre vivante encyclopédie, Montaigne s'avouait aussi ignorant que Pline. Et dans son rude langage, il écrivait :

« Me demandez-vous d'où vient cette coustume de bénir ceulx qui esternuent? Nous produisons trois sortes de vents : celuy qui sort par embas est trop sale ; celuy qui sort par la bouche porte quelque reproche de gourmandise ; le troisième est l'esternuement ; et parce qu'il vient de la teste, et est sans blasme, nous luy faisons cet honneste recueil. Ne vous mocquez pas de cette subtilité ; elle est, dict-on, d'Aristote. »

C'est exact, et Aristote représente une autorité considérable. Aristote, comme se le sont demandé Pline et Montaigne, Aristote s'inquiète de savoir pourquoi on salue les gens qui éternuent. Pour expliquer cet usage, il remonte aux sources de la religion naturelle. La tête est l'origine des nerfs, des esprits, des sensations, le siège de l'âme, l'image de la divinité. Pour toutes ces raisons, le cerveau fut toujours très honoré. Les premiers hommes juraient sur leur tête ; et l'on jure encore sur la tête de ses parents ou de ses enfants, considérée comme la chose la plus précieuse et la plus respectable. Les premiers hommes, toujours d'après Aristote, n'osaient toucher, encore moins manger la cervelle d'un animal. Remplis de ces idées, il n'est pas étonnant qu'ils aient étendu le respect religieux jusqu'à l'éternuement. Aristote, exprimant cette opinion, reproduisait également celle des plus savants philosophes.

D'autres ont donné à l'usage de saluer les gens qui éternuent une origine mythologique. Prométhée créa l'homme en en modelant le type avec de l'argile. Cette statue était inanimée ; il lui fallait le secours du ciel pour lui donner le mouvement, l'intelligence et la vie. Il y fit un voyage sous la conduite de Minerve. Parcourant légèrement les tourbillons de plusieurs planètes, il recueillit en chemin certains effluves, par lui jugés nécessaires pour la température des hommes. Protégé par le manteau de la déesse, il s'approcha du soleil ; subtilement, il remplit une fiole de cristal d'une portion choisie de ses rayons, et, l'ayant hermétiquement bouchée, revint près de son ouvrage. Alors, ouvrant le flacon sous le nez de la statue, le phlogistique divin pénétra dans la tête, s'insinua dans les fibres du cerveau, et le premier signe de vie que donna la créature nouvelle fut d'éternuer. Prométhée, ravi du succès de son invention, se mit en prières, et fit des vœux pour la conservation de son ouvrage. Le premier homme les entendit, les retint, et les répéta toujours, dans la même occasion, à ses enfants ; et ceux-ci se les sont transmis de génération en génération, et dans toutes leurs colonies.

Les anciens ont encore émis une troisième hypothèse, afin d'expliquer pourquoi on salue les gens qui éternuent. Quand un enfant vient de naître, disent-ils, il en est qui respirent immédiatement ; d'autres, au contraire, restent tellement plongés dans un état de mort apparente, qu'il leur faut, avec des flagellations, des liqueurs excitantes, leur souffler la chaleur et la vie. Alors, la première inspiration, le premier signe d'existence se traduit par un éternuement. Le père, jusque-là inquiet, désire le lui voir recommencer, pour bien affirmer sa vitalité ; il ne veut pas que son fils meure, il demande que le ciel le lui conserve, que Dieu le bénisse.

L'éternuement fut tour à tour considéré comme de bon ou de mauvais augure, mais, dans les deux cas, toujours salué. Et il y a si longtemps, qu'Homère y fait allusion ainsi que d'une chose très commune. La sage Pénélope, une fois de plus, vient de maudire les prétendants et de souhaiter le retour d'Ulysse. « A peine, dit le chantre divin, à peine a-t-elle achevé ces paroles, que Télémaque éternue avec force, et tout le palais en retentit d'un bruit terrible. Pénélope sourit, puis elle adresse au pasteur Eumée ces paroles rapides :

« Hâtez-vous donc ; amenez ici cet étranger devant moi. Ne voyez-vous pas que mon fils vient d'éternuer à mes paroles? La mort n'est

VARIÉTÉS *(Suite)*

plus douteuse pour les prétendants, pour eux tous ; pas un n'évitera le trépas et le destin. »

L'éternuement de Télémaque était de bon augure, ainsi que le montre la suite du poème.

Dans la *Retraite des Dix-Mille*, Xénophon raconte qu'un soldat éternua ; aussitôt un cri d'adoration s'éleva vers Dieu dans tous les rangs. C'était un présage favorable, les dieux ne manqueraient pas de les bénir.

On sait que les Romains, au contraire des Grecs, étaient beaucoup plus superstitieux que religieux. L'éternuement fut pour eux une source inépuisable de préjugés. Quand la lune se trouvait dans certains signes du Zodiaque, l'éternuement annonçait un événement heureux ; malheureux, si elle se trouvait dans d'autres. De minuit à midi, l'éternuement entraînait un fâcheux pronostic ; favorable au contraire il était de midi à minuit. On le considérait comme pernicieux, s'il se produisait en sortant du lit ou de table ; pour rompre le sort, il fallait aussitôt s'y remettre, et s'efforcer, ou de dormir, ou de boire, ou de manger quelque chose. Les Romains tiraient également des inductions suivant que l'éternuement était simple ou répété, suivant qu'il se produisait la tête tournée à droite ou à gauche, au début ou dans le cours d'un travail, etc

A l'audition d'un éternuement, on répliquait par le mot *Salve* ; et Tibère, le plus maussade des hommes, consentait à s'incliner devant les gens qui éternuaient.

Siffredus nous dit que les malades atteints de peste mouraient en éternuant ; il y avait encore là une puissante raison pour appeler la bénédiction de Dieu sur celui qui éternuait.

La formule juive usitée quand on éternue est : *Tobim chaym*, c'est-à-dire : « bonne vie ». Jacob prie pour que l'âme humaine ne puisse sortir du corps à l'occasion d'un éternuement. « *Gloire à Allah* », dit le musulman, et le répètent ses amis. Un Hindou éternue. « *Vie* », clament les auditeurs ; « *avec vous* », répond-il.

Suivant le Dr Callaway, dans son livre : *Religion of Amazulu*, un Zoulou ou Cafre a-t-il éternué : « Maintenant, je suis béni, dit-il ; l'Idhlozi (esprit des ancêtres) est avec moi ; il est venu à moi. Que je me hâte de le glorifier, car c'est lui qui cause mon éternuement. » L'éternuement annonce le retour à la santé. A l'enfant qui éternue, on dit : « Grandis », car c'est un signe de santé.



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

VARIÉTÉS *(Suite)*

Sir Thomas Brown raconte que, lorsqu'un roi du Monomopata éternuait, cette explosion s'accompagnait d'acclamations, d'actions de grâces, courant de bouche en bouche à travers la ville.

Au XVIIIe siècle, en Guinée, quand un roi nègre éternuait, toute la tribu tombait à genoux, baisait la terre, souhaitant bonheur et prospérité.

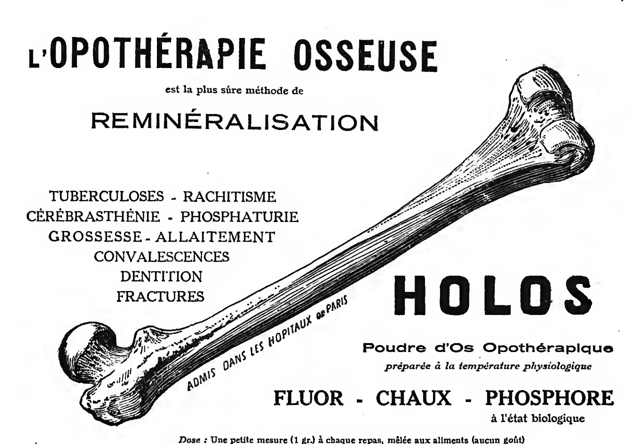
Edward Tylor, dans son étude sur les *Civilisations primitives*, écrit : « En Floride, un chef indigène, nommé Guachoya, vint rendre visite au commandant de l'expédition espagnole, Heruando de Soto. Pendant l'entrevue, le cacique éternua fortement ; les nobles qui l'avaient accompagné, et qui étaient rangés le long des murs de la salle à côté des Espagnols, se mirent aussitôt à incliner tous la tête, en ouvrant et refermant les bras, et faisant d'autres gestes de profond respect et de vénération, saluant le chef de différents mots, tous tendant au même but, et disant : « Le soleil te garde, soit avec toi, t'illumine, «t'exalte, te protège, te favorise, te défende, te « fasse prospérer, te sauve », et autres formules analogues à ces exclamations, qui produisaient une sorte de murmure continu et traînant pendant quelques instants. Le gouverneur, tout surpris, dit aux nobles et aux capitaines qui étaient près de lui : « Ne voyez-vous pas que le monde est «partout le même? » Et cela fit faire aux Espagnols cette remarque que les peuples barbares pratiquent souvent les mêmes cérémonies que ceux qui se tiennent pour les plus civilisés, et même renchérissent encore sur le cérémonial. »

Dans le haut moyen âge, il existait une formule commune à la France et à l'Angleterre ; elle s'exprimait par le mot : *Wassail*, « portez-vous bien », servant à détourner le malheur de ceux qui avaient éternué. Les vers suivants rappelleront cette formule :

E pur me feyre esternuer,
Tantôt quident mal trouer,
Si vesheil *ne diez aprez.*

Voici donc un usage vraiment ancien et vraiment universel. Sur quoi repose-t-il? Nous ne sommes pas plus avancés que Pline, et redisons avec lui : *Cur sternutamentis salutamus ?*

Dr MOUSSON-LANAUZE.



Dose : Une petite mesure (1 gr.) à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût)

Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e)

R. C. Seine 207.204. B.

CONNAISSANCES UTILES

MACHINE A LAVER LA VAISSELLE (1)

Par M. J.-L. BRETON,
Membre de l'Institut.

La machine à laver la vaisselle de ménage, très répandue déjà en Amérique, était jusqu'à ces tout derniers temps complètement inconnue en France ; il n'est pourtant pas d'appareil ménager plus nécessaire, le lavage de la vaisselle à la main étant, de l'avis de tous, la plus désagréable et la plus répugnante des besognes incombant à la ménagère. C'est pourquoi j'ai jugé indispensable de créer une machine française à laver la vaisselle pouvant avantageusement figurer à notre Salon des appareils ménagers.

Dans la conception et la mise au point de cette machine, j'ai spécialement cherché à éviter les inconvénients des machines américaines, dans lesquelles les pièces de vaisselle, disposées dans des paniers fixes, reçoivent une pluie d'eau chaude lancée par une roue à palettes ou une hélice. Ce dispositif, émiettant l'eau de lavage sur une grande surface, nécessite, pour obtenir une projection suffisamment énergique et efficace, un moteur électrique relativement puissant et par conséquent coûteux comme prix d'achat et peu économique comme fonctionnement. De plus, inconvénient plus grave, elles projettent sans cesse, pendant toute l'opération du lavage, les débris et détritus variés : croûtes de fromage, arêtes de poisson, fragments d'os, épluchures de fruits, etc., qui ont été détachés de la vaisselle à la première projection d'eau.

Ce n'est pas sans difficultés que je suis arrivé à remédier complètement à ces deux inconvénients et à créer finalement un type nouveau de machine à laver la vaisselle présentant de réels avantages.

Notre machine à laver la vaisselle est essentiellement constituée par un panier porte-vaisselle cylindrique supporté par un pivot reposant sur une tige centrale et tournant successivement sous l'impulsion des jets d'eau d'une pompe centrifuge, puis du souffle d'air d'un ventilateur assurant ainsi le lavage, puis l'essorage et le séchage de la vaisselle. La pompe et le ventilateur sont à tour de rôle commandés par le même moteur électrique.

Ce dispositif, dans lequel le panier porte-vaisselle est utilisé tantôt comme roue hydraulique

Voir la suite à la page IX.

(1) Extrait du n° 3 (nouvelle série) de *Recherches et Inventions*, Revue de l'Office national de recherches et inventions 1, avenue du Maréchal-Galliéni, Bellevue (Seine-et-Oise).



L.B.A. Laboratoire de BIOLOGIE appliquée L.B.A.
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS
Téléphone : Elysées, 36-64, 36-45 — H. CARRION & Cie — Adresse Télégraphique : RIONCAR-PARIS.

Nouveau SACCHAROMYCES en milieu isotonique administré par VOIE BUCCALE

LEVURE CARRION B 17

Traitement de la FURONCULOSE et autres Affections justiciables du Traitement par les LEVURES

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie, 54, Faubourg Saint-Honoré, Paris
R. C. Seine N° 58.627.

CONNAISSANCES UTILES *(Suite)*

pour le lavage, tantôt comme turbine à vent pour le séchage, constitue la caractéristique essentielle de l'appareil et procure les avantages importants suivants :

Il permet de concentrer l'action énergique d'une forte lame d'eau ou d'une nappe de jets d'eau successivement sur les diverses pièces de vaisselle à nettoyer et d'obtenir ainsi un résultat très supérieur au procédé consistant à émietter l'eau de lavage en une pluie relativement fine attaquant à la fois tous les objets à laver.

La perfection du lavage est encore augmentée par la possibilité de changer l'orientation de la projection d'eau par une légère rotation du tuyau de refoulement, ce qui permet d'attaquer successivement les différentes faces des objets à laver, tout en changeant le sens de rotation du panier porte-vaisselle.

Le panier tournant présente de plus le très grand avantage de venir mettre successivement ses différents secteurs à proximité immédiate de la main de l'opérateur, ce qui facilite considérablement le rangement des objets à nettoyer ainsi que leur sortie de l'appareil.

De plus, ce dispositif permet de faire toutes ces manœuvres sans enlever le couvercle lourd et encombrant de l'appareil et en ouvrant simplement une petite portion mobile de ce couvercle spécialement disposée à cet effet.

D'autre part, le ventilateur entraînant la rotation du panier porte-vaisselle permet d'assurer l'essorage de la vaisselle lavée et d'obtenir son séchage très rapide en laissant fermé le couvercle de l'appareil.

Il en résulte qu'on peut utiliser en permanence la machine à laver comme table de cuisine, ou y disposer une série d'appareils variés commandés par le même moteur électrique ; celui-ci peut de plus actionner une machine à laver et à essorer le linge placée au-dessous.

Grâce à un conduit débouchant au dehors, le ventilateur assure la ventilation de la cuisine, et l'évacuation des buées et vapeurs.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 14 avril 1924.

M. BIGOURDAN, président, en ouvrant la séance, annonce, à l'Académie, le décès du prince ROLAND BONAPARTE, membre libre depuis 1907. La séance est levée en signe de deuil.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 15 avril 1924.

La syphilis n'aime pas l'œsophage. — M. JEAN GUISEZ déclare qu'il semble assez extraordinaire que cette portion initiale du tube digestif ne puisse, pour ainsi dire, pas être atteint par la syphilis, alors que cette infection se localise avec prédilection sur tous les autres segments du tube digestif, en particulier sur l'estomac.

Depuis l'œsophagoscopie, c'est-à-dire depuis que l'on peut examiner directement l'œsophage et arriver à un diagnostic aussi exact que possible des lésions de ce conduit et, partant, à une thérapeutique tout à fait rationnelle de tous ses rétrécissements, on aurait pu croire que les cas de syphilis se seraient multipliés : c'est exactement l'inverse qui s'est produit et, au contraire, les observations de syphilis confirmée sont devenus tout à fait exceptionnelles.

Dans toutes les observations publiées par les anciens auteurs, il s'agissait en somme de rétrécissement inflammatoire simple, lésions bien connues seulement depuis l'œsophagoscopie, et comme les malades étaient syphilitiques, on a eu tort de rattacher par exclusion la cause de leur sténose à cette maladie.

Sur plus de 3 000 malades examinés à l'œsophacoscope, l'auteur n'en a observé qu'un cas bien net du tiers supérieur de cet organe, et encore il s'agissait plutôt, dans ce cas, de syphilis pharyngée propagée à l'œsophage.

L'œsophage semble donc être l'organe qui résiste le mieux à la syphilis et, dans les cas de doute où le traitement antisyphilitique a été essayé, jamais l'auteur n'a vu une seule amélioration se manifester.

Essais de vaccination contre la fièvre typhoïde par la voie buccale. — M. AIMÉ GAUTHIER, au cours de l'année 1923, a été chargé d'exécuter en Grèce, en qualité de délégué de la Commission des épidémies de la Société des Nations, une campagne de vaccinations généralisées à l'ensemble des réfugiés expulsés de Turquie.

651 680 vaccinations antityphoïdiques ont été effectuées par la voie hypodermique, sans qu'aucun accident ait été observé.

En plus, il a été amené à faire, en collaboration avec MM. GEORGES BLANC et JEAN ABOUSSELAM, des essais de vaccinations par la voie buccale contre la fièvre typhoïde dans des circonstances et des milieux propices à en étudier le degré d'efficacité.

Dans trois villages grecs où sévissaient de fortes épidémies de fièvre typhoïde, après une vaccination générale de toute la population par la voie buccale, ces épidémies ont été arrêtées brusquement et complètement.

Sur 3 440 vaccinés par ce procédé, on a constaté cinq cas de fièvre typhoïde tous survenus durant la période négative, après quoi plus aucun cas n'est apparu pendant les trois mois consécutifs.

Malgré que ces essais aient été effectués dans des conditions présentant toute garantie de bonne observation, M. Gauthier estime que la période des essais est loin d'être close, mais que, cependant, sans engager sa responsabilité à la légère, on peut conseiller désormais l'emploi de ce mode d'immunisation.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 9 avril 1924.

Chirurgie médullaire. — M. DE MARTEL fait observer que les opérations rapportées dans la statistique de M. Leriche à l'une des précédentes séances ne sont pas, pour la plupart, des opérations *médullaires*. En ce qui concerne ces dernières, la gravité est très variable selon le siège antérieur ou postérieur de la lésion, selon la hauteur du segment atteint. Il met en garde contre les petites statistiques et leurs résultats trompeurs. C'est ainsi qu'opérant à la file 9 tumeurs de la moelle avec 9 guérisons, il obtient un pourcentage de 100 p. 100, alors qu'en réalité, sur l'ensemble de ses opérations, qui s'élève à 142 cas, il a une mortalité de 23 p. 100.

Contrairement à l'opinion de M. Leriche, il estime que la chirurgie médullaire a des traditions et que les principales sont notamment la douceur et la lenteur opératoire préconisées par Horsley.

M. ROBINEAU fait la même distinction entre les opérations rachidiennes et les opérations médullaires, où les manipulations sur l'axe nerveux constituent le véritable facteur de gravité.

Sur 24 laminectomies simples, il n'a eu qu'une mort due à un traumatisme accidentel de la moelle.

Sur 49 opérations réellement médullaires, il note 6 morts survenues du huitième au trentième jour.

Il insiste à son tour sur la nécessité d'opérer lentement et, au besoin, en deux temps.

Traitement expérimental des péritonites aiguës. — M. CHATON (de Besançon) (Rapport de M. LOUIS BAZY), après injection de cultures virulentes dans le péritoine de cobayes laparotomisés, a essayé la thérapeutique par des sachets de glace et par les rayons ultra-violets. Résultats peu probants, positifs 6 fois seulement.

Tumeur inflammatoire para-appendiculaire (Rapport de M. LOUIS BAZY). — Un malade de cinquante ans observé par M. REVEL (de Nîmes) présentait, sept ans après une opération d'appendicite, une masse dure et bosselée dans la région cæcale. Cette masse rétro-péritonéale, fixe, semblait faire corps avec le côlon et avait été prise pour un sarcome ; il y avait en même temps des douleurs de ballonnement, de la constipation et de la flexion de la cuisse par contracture du psoas.

On pensa à une tuberculose du cæcum puis, étant donnée l'existence d'un cas analogue observé par M. Pierre Bazy, à une tumeur inflammatoire para-appendiculaire (adéno-phlegmon chronique).

La tumeur fut abordée par voie sous-péritonéale et, après incision, laissa écouler du pus épais, grumeleux. Drainage, guérison. L'examen d'un fragment de la paroi de la poche confirma le diagnostic.

Occlusion par étranglement interne dans l'hiatus de Winslow. — M. DELAGENIÈRE (du Mans) a été appelé auprès d'un homme de soixante-deux ans, au troisième jour d'accidents aigus d'occlusion : début brusque, vomissements incessants, voussure épigastrique.

La laparotomie montre qu'il s'agit d'une incarcération d'anses grêles dans l'arrière-cavité. Celle-ci est largement ouverte par décollement colo-épiploïque. L'opéré se remet bien, mais il est emporté le cinquième jour par une broncho-pneumonie.

M. CUNÉO pense que dans ce cas on aurait pu lever l'étranglement en faisant le décollement pancréatico-duodénal.

M. JEANBRAU pense de même.

JEAN MADIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 12 avril 1924.

Fixation du complément dans un zona arsenical et deux zonas bismuthiques. — MM. A. NETTER et A. URBAIN, ayant obtenu une réaction positive indiquant la présence d'anticorps du zona et de la varicelle, estiment que ces zonas d'origine médicamenteuse sont en réalité de même nature que la fièvre zostérienne. L'agent médicamenteux ne jouerait ici qu'un rôle de facteur secondaire favorisant l'action du virus zonateux et facilitant, en raison du neurotropisme arsenical, sa localisation sur les ganglions rachidiens.

Hyperémie papillaire au cours du syndrome d'intolérance à la ponction lombaire. — MM. G. GUILLAIN, ALAJOUANINE et H. LAGRANGE ont observé chez les malades qui, après une ponction lombaire, présentent des accidents importants (céphalée, vertige, vomissements, une hyperémie papillaire avec dilatation veineuse plus ou moins marquée allant parfois jusqu'à l'œdème papillaire. Cette image persiste quelques jours et disparaît progressivement. Lorsque les accidents sont moins marqués, on note simplement un aspect congestif comparable à celui des pseudo-névrites des hypermétropes. Par contre, on ne note absolument rien chez les sujets qui supportent bien cette intervention. Tous les malades observés avaient, avant la ponction, un fond d'œil normal. Cette constatation prouve que ces accidents sont bien en rapport avec une crise d'hypertension intracranienne.

M. PAGNIEZ fait remarquer que l'heureux effet des solutions hypertoniques plaide également en faveur de cette pathogénie des accidents de la ponction lombaire.

Parallèle entre la glycémie adrénalinique et la glycémie alimentaire. — MM. CLAUDE, SANTENOISE et TARGOWLA. — Chez les sujets normaux, il y a concordance relative entre le taux de l'hyperglycémie provoquée par l'injection de 1 milligramme d'adrénaline et l'ingestion de 50 grammes de glucose. Lorsque les réactions neuro-végétatives sont abolies (ex. : déments précoces), la réaction hyperglycémique est faible ou nulle dans les deux cas. Chez les obèses, dans l'insuffisance hépatique, la variation post-adrénalinique est diminuée, alors que l'hyperglycémie alimentaire est augmentée. Dans les troubles thyroïdiens, le rapport entre les deux réactions est variable.

Les granulations des élastoblastes et les premiers stades de développement des fibres élastiques révélés par l'imprégnation à l'argent. — M. MICHEL KERVILY.

Apparition corrélative de la cellule de Kultchitzky et de la sécrétine chez l'embryon. — M. PARAF conclut à la sécrétion de la sécrétine par la cellule de Kultchitzky.

Composition minérale du sang de chien et ses variations. — MM. BLANCHETIÈRE et CORDOT ont obtenu, par des dosages de Na, K et Ca, des résultats qui confirment ses travaux antérieurs.

F. BORDET.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 12 mars 1924.

Essai de vaccinothérapie intrara-chidienne des séquelles de l'encéphalite épidémique avec du virus fixe d'encéphalitique. — MM. Auguste Marie et Poincloux présentent une note à la Société dans laquelle ils signalent l'existence d'un virus encéphalitique fixe (souche C) ; existence qui vient d'être signalée dans la séance du 11 mars à l'Académie de médecine. L'inoculation de ce virus dans le liquide céphalo-rachidien des anciens encéphalitiques semble devoir donner de grandes espérances.

Il ressort des faits cliniques que cette inoculation est sans danger.

Elle a permis d'obtenir des améliorations notables des troubles post-encéphalitiques dans quatre des six cas qui ont été soumis au traitement pendant un temps suffisant. Il est probable que cette méthode donnerait des résultats meilleurs encore au début de l'encéphalite. Peut-être même pourrait-elle être prophylactique en temps d'épidémie sévère.

Ces belles recherches sont dues en particulier à MM. Levaditi, Harvier et Nicolas.

A propos de l'emploi des hypnotiques chez les « nerveux ». — M. R. Dubois (de Saujon) estime que chez les insomniques nerveux les hypnotiques, sauf dans les cas aigus, doivent être utilisés avec ménagement. Leur emploi aura surtout pour but de faciliter la rééducation du sommeil naturel. Si l'insomnie paraît rebelle, il y a lieu d'utiliser concurremment tous les moyens de la combattre; physiothérapie bien conduite, séjour et repos à la campagne, régime de vie et régime alimentaire appropriés, etc. En étudiant l'action d'un certain nombre d'hypnotiques, l'auteur a remarqué que le buthyl-éthyl-malonylurée ou sonéryl calmait d'une façon particulière l'insomnie d'origine anxieuse.

Traitement de l'arthrite blennorragique par l'application du radium. — MM. A. Covon et Gagey présentent un certain nombre d'observations de rhumatismes blennorragiques améliorés rapidement et guéris dans un temps très court par le radium.

Voici les conclusions au sujet des cinq cas traités dans lesquels l'amélioration fut très rapide, la disparition de la douleur presque instantanée permettant une mobilisation précoce :

1° En observant diverses précautions, l'efficacité du traitement paraît certaine.

2° Il faut recommander l'emploi du radium dès le début de l'arthrite, aussitôt que les palliatifs habituels se seront montrés insuffisants, car sur l'ankylose fibreuse une fois constituée *les radiations n'auront plus d'action.*

La valeur biologique de l'analyse du suc gastrique. — M. L. Lematte, dans une étude fort intéressante et détaillée, donne un *modus faciendi*, spécial et relativement simple de l'analyse du suc gastrique permettant aux cliniciens d'avoir une idée nette :

1° De la motricité musculaire de l'estomac;

2° De l'action du système nerveux central et sympathique;

3° De la qualité de l'osmose et de l'irrigation vasculaire;

4° De l'état du système glandulaire.

Sur le sort du soufre des pastilles soufrées. Rôle hygiénique de ces pastilles. — M. J. de Rey-Pailhade a pris lui-même vingt jours des pastilles soufrées officinales, à raison d'une chaque deux jours (chaque pastille contient 10 centigrammes de soufre). Voici, de l'avis de l'auteur, ce qu'est devenu le 1 gramme de soufre absorbé pendant ces vingt jours : 1° une partie A estimée à $0^{gr},80$ a été expulsée avec les matières fécales ; 2° une partie B évaluée à $0^{gr},10$ est passée à l'état H^2S et a produit un *effet antiseptique* ; une fraction *a* s'est éliminée par les émonctoires naturels ; l'autre fraction *b* s'est oxydée et est sortie avec les urines ; enfin une partie C d'un poids de $0^{gr},10$ s'est incorporée au protoplasma pour former une réserve de soufre qui sert à l'organisme pour maintenir le taux physiologique du « philothion ».

La conclusion est que, l'homme ne sachant pas s'il est en déficience de soufre, l'usage modéré des pastilles soufrées doit être considéré comme un aliment hygiénique capable de combler le déficit du soufre s'il existe.

Recherches sur les propriétés thérapeutiques des catalyseurs tissulaires. — M. F. Maignon vient exposer qu'en dehors de l'action des hormones et hormazones des produits opothérapiques, il semble qu'il y ait d'autres principes actifs : ce sont les catalyseurs nombreux renfermés dans le protoplasme des organes.

Ayant appliqué la méthode utilisée par A. Lebedeff pour l'extraction de la zymase alcoolique par simple macération de la levure desséchée, on a fait une extraction des catalyseurs tissulaires (foie, cœur, rein, poumon, thyroïde, etc.). Les produits obtenus sont des poudres.

L'expérience faite pendant quatre ans chez le chien et chez l'homme a montré l'action thérapeutique réelle et élective sur les organes correspondants. Ces diastases tissulaires se donnent à la dose d'un milligramme par vingt-quatre heures ; sans action sur les sujets sains d'une part et n'agissant pas plus qu'à la dose thérapeutique quand on en donne des doses massives, il semble bien qu'on doive conclure à une véritable action catalytique.

M. Kopaczewski fait toute une série d'observations sur la communication de M. Maignon au sujet des *principes théoriques* qui y sont exposés, critiquant en particulier le terme de « catalyseur tissulaire » qui ne lui paraît pas exact.

M. Mascre, tout en reconnaissant l'intérêt des faits énoncés, fait remarquer que la discussion ne pourra se faire utilement que lorsque seront connues dans leurs détails les expériences sur lesquelles reposent les considérations physico-chimiques de l'auteur.

M. Maignon répond que l'explication qui consiste à attribuer l'activité des poudres à des catalyseurs est évidemment une hypothèse dont il lui est impossible de fournir une démonstration directe, mais qu'il convient de remarquer que c'est la seule hypothèse, à l'heure actuelle, qui lui permette d'expliquer les faits observés.

Marcel Laemmer.

REVUE DES REVUES

De la pathogénie du choléra : le choléra expérimental (Sanarelli, **Ann. de l'Instit. Pasteur**, janvier 1924).

Les vibrions cholériques, introduits dans l'organisme humain par voie sous-cutanée ou par voie buccale, atteignent, par l'intermédiaire de la circulation générale, les parois du canal digestif et produisent des manifestations morbides plus ou moins graves.

Les lapins jeunes sont très sensibles vis-à-vis des injections intraveineuses de vibrions ; les adultes sont plus résistants. Parfois cependant, l'injection intraveineuse d'une dose ordinairement non mortelle tue soudainement l'animal, soit par suite de l'invasion rapide de microbes de sortie (généralement le colibacille), soit par une crise anaphylactique chez des animaux déjà sensibilisés par la présence d'anciens foyers microbiens sur lesquels les vibrions agissent comme des antigènes déchaînants.

Ces crises anaphylactiques mortelles peuvent survenir plusieurs jours après l'injection intraveineuse d'une dose ordinairement bien tolérée de vibrions ; elles sont dues alors au réveil soudain des colibacilles, lesquels agissent comme antigène déchaînant chez le lapin déjà préparé par l'antigène vibrion.

Les vibrions injectés à petites doses dans les veines du lapin abandonnent bientôt la circulation sanguine ; ils atteignent les parois du canal digestif et produisent une entérite, ou bien, si leur nombre est faible, ils sont expulsés avec le contenu intestinal.

On provoque une crise d'algidité cholérique, chez les lapins adultes, en faisant suivre une injection intraveineuse de petite quantité de vibrions, d'une injection intraveineuse déchaînante de colitoxine (culture filtrée de colibacilles en bouillon). Le tableau anatomique est celui d'une entérite avec chute massive des épithéliums ou « épithalaxie ». On constate, comme dans le choléra humain, la stérilité habituelle du sang et des organes et la présence, dans le contenu diarrhéique de l'intestin grêle, d'une grande quantité de vibrions provenant de la sous-muqueuse. La crise d'épithalaxie cholérique chez le lapin est toujours accompagnée, comme chez l'homme cholérique, de la chute progressive de la pression artérielle et des phases successives de leucopénie et d'hyperleucocytose.

Les symptômes morbides, les altérations anatomiques, les phénomènes bactériologiques et hématologiques, les troubles circulatoires et humoraux qui caractérisent l'épithalaxie cholérique expérimentale du lapin, et qui sont analogues au tableau des crises anaphylactiques, cadrent complètement avec les phénomènes qu'on observe chez l'homme cholérique. L. B.

Étude radiologique de la pneumonie de l'adulte (G. Paisseau et Iser-Solomon, **Ann. de méd.**, janv. 1924).

Les examens radioscopiques confirment l'origine hilaire et l'évolution centrifuge de la pneumonie grippale, admises par les auteurs américains ; mais ces examens montrent l'origine habituellement corticale de la pneumonie franche.

La pneumonie du lobe supérieur est caractérisée radiologiquement chez l'adulte, comme chez l'enfant, par une image triangulaire nette. Le triangle pneumonique se rencontre également dans la pneumonie du lobe moyen. Par contre, les images de la pneumonie du lobe inférieur ont des aspects variables suivant que l'hépatisation respecte ou non la base du poumon et le sinus costo-diaphragmatique, ainsi que la région médiastine. Dans certaines pneumonies totales, l'ombre radioscopique intéresse tout le poumon, sauf l'extrémité apicale ; mais cette ombre n'est pas toujours due exclusivement à l'hépatisation. L'intégrité des zones excentriques, apicale ou marginale de la base, est la seule particularité commune aux pneumonies du sommet et à celles de la base.

L'origine corticale de la pneumonie du lobe supérieur et son évolution de dehors en dedans semblent être la règle ; mais les autres localisations pneumoniques ont un début indifféremment périphérique ou central.

L'école lyonnaise voit, dans l'image en triangle, une preuve de l'origine septicémique et du processus vasculaire des lésions ; mais la forme triangulaire des foyers d'hépatisation s'explique par des raisons d'ordre anatomique (prédominance au voisinage des scissures, intégrité ou faible atteinte des zones excentriques) et ne permet aucune conclusion d'ordre pathogénique. L'examen radiologique ne donne pas de renseignement sur l'origine bronchique ou vasculaire de la pneumonie.

L'image radioscopique n'apparaît souvent qu'avec un retard appréciable sur les signes cliniques du début ; il y a cependant des exceptions à cette règle. L'existence de la pneumonie à début hilaire et celle de la pneumonie centrale ne sont pas douteuses. La pneumonie centrale peut être muette ; la radioscopie montre que d'autres localisations de la pneumonie peuvent être également muettes.

Quelle que soit l'utilité du diagnostic radiologique de la pneumonie, l'image pneumonique ne peut, le plus souvent, être interprétée indépendamment des signes cliniques ; l'image triangulaire elle-même, qui répond, dans la majorité des cas, à un foyer hépatisé, peut être réalisée par d'autres affections (broncho-pneumonie pseudo-lobaire, pneumonie caséeuse, infarctus) et n'autorise pas un diagnostic exclusivement radiologique.

L. B.

Contribution à l'étude de la morve chronique, (A. Reverdin et A. Grumbach, **Ann. de méd.**, janvier 1924).

Les auteurs relatent les observations de deux frères, occupés à soigner des chevaux atteints de morve chronique. Dans les deux cas, la maladie débuta par la plante des pieds, sous forme d'ulcérations suivies d'ostéites avec élimination de fragments osseux et accompagnées de poussées de lymphangite. Le premier frère atteint fut malade pendant sept ans ; il paraît être guéri depuis quatre ans. Le second frère ne fut atteint que quatre ans après le premier ; il n'a sans doute pas été contagionné par celui-ci ; les deux malades ont été vraisemblablement contaminés à la même source. Chez le second malade, la morve eut une évolution plus grave ; elle donna lieu à une anesthésie segmentaire absolue de l'une des jambes ; tous les métatarsiens du côté correspondant furent éliminés ou extirpés, et on dut faire l'amputation du membre.

On pensa successivement à la tuberculose, à la syphilis,

REVUE DES REVUES *(Suite)*

à la syringomyélie, à l'hypothyroïdie, à l'ergotisme gangréneux, à la lèpre (en raison de l'anesthésie), au mycétome. Des recherches complètes, faites après l'amputation de la jambe, ont révélé un bacille de la morve un peu différent du bacille classique, et que les auteurs proposent d'appeler « bacille para-morveux ». Chez le malade amputé, l'épreuve de la malléine et la séro-agglutination n'ont donné aucun résultat ; mais la déviation du complément a été fortement positive en présence de trois antigènes différents. L. B.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

GROUPE MÉDICAL PARLEMENTAIRE

Le Groupe médical parlementaire s'est réuni le 20 mars, à la Chambre des députés, sous la présidence de M. le Dr Chauveau, sénateur.

Baux à loyer. — A propos de la nouvelle loi concernant les baux à loyer, M. Pédebidou, sénateur, demande au Groupe s'il ne jugerait pas nécessaire de demander d'ajouter, après les mots *commercial* et *industriel*, le mot *professionnel*. Cette addition permettrait aux médecins, avocats, etc., de bénéficier de la prorogation.

Il explique que, en 1920, M. Gilbert Laurent avait proposé de remplacer dans le texte des discussions les mots «commercial et industriel» par le mot : *les patentés*, mais que cet amendement fut rejeté par la Chambre.

Le professeur Pinard estime qu'il ne faudrait pas assimiler la profession médicale à celle d'un commerçant et que la dignité et l'honorabilité priment pour elle les avantages matériels.

M. le président explique qu'à la dernière réunion plusieurs de nos confrères ont exprimé la crainte qu'en réclamant un avantage accordé par la loi aux commerçants, les médecins risquent de se voir appliquer, comme à ceux-là, le bénéfice sur le chiffre d'affaires...

Il rappelle les décisions des syndicats en faveur de la thèse de M. Pédebidou et résume la conférence faite récemment sur ce sujet, devant un public médical, par M. Ignace. L'ancien ministre, après avoir montré la nécessité d'une intervention législative, équitable sans doute pour la profession, mais motivée plus encore par l'intérêt public, concluait non à l'assimilation avec les commerçants sous la forme d'un amendement, mais à la rédaction d'un texte spécial.

Le Groupe adopte cette conclusion à l'unanimité. Un texte particulier sera donc rédigé.

Assurances sociales. — M. le Dr Grinda, rapporteur de la loi sur les assurances sociales, croit que la Chambre aura le temps de discuter ce rapport avant sa séparation (1).

Contrairement à l'opinion du ministre des Finances, les charges incombant à l'État seront faibles ; car déjà l'État les supporte sous le couvert du budget de l'assistance publique.

Le vote de cette loi aurait un retentissement considérable dans le pays. Elle existe déjà en Angleterre ; en Amérique, tous les risques sont assurés. Elle a été votée par le Japon et Mussolini l'a instituée en Italie par simple décret.

Malgré tous les amendements déposés, le Dr Grinda croit que la discussion ne sera pas trop longue ; car ce projet de loi a fait l'objet, pendant trois ans, de longues et minutieuses études, non seulement dans les commissions, mais dans le pays tout entier.

Dans une conférence précédente, l'orateur a expliqué l'esprit et les principaux articles de la loi.

Aujourd'hui, il va traiter du point de vue médical.

L'intérêt général doit primer l'intérêt corporatif et le corps médical ne peut s'opposer au principe même des assurances sociales.

On a accordé aux médecins le *libre choix* réclamé par eux.

Le *contrat collectif*, très discuté, a cependant obtenu la majorité au dernier Congrès de l'Union des syndicats médicaux.

Enfin, le *ticket modérateur* empêcherait les abus que l'on pourrait craindre.

Le Dr Jayle a attaqué la loi. Il voudrait que le rôle des médecins fût limité aux soins immédiats à donner aux malades et que le médecin n'ait affaire qu'au malade. Il est dans l'erreur.

En effet, la loi doit avoir autant et plus même une action préventive que thérapeutique et curative. Cette action doit être dans la création de laboratoires, préventoria, maisons de cure, maisons maternelles et d'accouchements, habitations salubres, etc.

Le but de la loi doit être de donner des soins rapides aux travailleurs, d'éviter les maladies longues en les soignant dès leur début pour éviter la chronicité, la contagion, etc.

La loi déborde le cadre individuel pour entrer dans le cadre social. C'est pour cela qu'il faut ne pas supprimer le tiers payant et faire porter sur l'assurance le poids du traitement médical, sauf la petite part contributive du malade sous forme de ticket modérateur.

D'ailleurs, même avec le tiers payant, la loi pourrait malgré tout fonctionner dans le cadre que nous avons établi.

Les prévisions budgétaires pour soins médicaux sont évalués à environ 18 000 francs par médecin, soit, si l'on compte que 15 000 médecins accepteront la loi, $15\,000 \times 18\,000 = 278\,000\,000$ (278 millions).

Le corps médical a donc tout intérêt au vote de la loi et il doit l'accepter, même au point de vue de son intérêt matériel.

Avant de lever la séance, le Dr Chauveau tient à témoigner, en son nom et au nom du Groupe, les regrets que leur cause la décision du Dr Gilbert Laurent de se retirer de la vie politique. Il le remercie du dévouement qu'il a apporté depuis de longues années dans ses fonctions de secrétaire général du Groupe médical parlementaire.

Le Dr Gilbert Laurent remercie M. le président Chauveau et ses confrères. Il regrettera surtout, en quittant le Parlement, les excellents confrères du Groupe médical qui lui ont toujours témoigné une vive sympathie et il conservera du Groupe et de chacun de ses membres le meilleur et le plus agréable souvenir. Il remercie particulièrement le président Chauveau, qui a été le grand animateur et l'âme de ce Groupe, des paroles trop élogieuses qu'il vient de lui adresser.

(1) Depuis cette séance, la loi a été votée par la Chambre, mais renvoyée *sine die* pour la recherche des ressources financières.

NOUVELLES

Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIII[e]). Service des retraites approuvé par arrêté ministériel du 23 août 1922. — A trente-cinq ans, une somme de 2 *francs par jour* versée annuellement jusqu'à soixante ans, vous garantira : 1° *Contre l'adversité* vous, votre veuve et vos enfants.

2° *Trois mille francs de rente à soixante ans.*

3° Si vous décédez *avant soixante ans, on remboursera* à vos héritiers le *montant des primes versées* par vous ou pour vous.

4° Si vous décédez *après soixante ans* un *capital de* 17 680 *francs sera remboursé* à vos héritiers.

5° Si vous êtes *malade* et moyennant un léger supplément de 51 francs, *on paiera votre prime* pour vous.

Ce service présente le maximum de sécurité, avec le minimum de prime. Les retraites ne peuvent être inférieures à 1 000 francs, ni supérieures à 6 000 francs. Elles peuvent être constituées *soit à capital aliéné, soit à capital réservé*, et moyennant une surprime spéciale appelée *assurance complémentaire*, mais à laquelle l'adhésion est facultative, le titulaire n'a pas de prime à payer en cas de maladie, tout en maintenant ses droits.

Il n'y a pas déchéance en cas d'interruption dans le versement des primes; la retraite est tout simplement proportionnée aux versements effectués.

Primes annuelles à verser pour une retraite de 1 000 francs. (Pour une retraite de 2, 3, 4, 5, ou 6 000 francs, il suffit de multiplier par 2, 3, 4, 5 ou 6).

Age au premier versement.	CAPITAL ALIÉNÉ						CAPITAL RÉSERVÉ					
	SANS ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE. Retraite à			AVEC ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE. Retraite à			SANS ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE. Retraite à			AVEC ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE. Retraite à		
	55 ans.	60 ans.	65 ans.	55 ans.	60 ans.	65 ans.	55 ans.	60 ans.	65 ans.	55 ans.	60 ans.	65 ans.
de 25 à 26 ans..	145	86	48	154	92	53	198	118	67	208	126	73
— 29 à 30 — ..	193	112	62	205	121	68	272	160	89	287	171	98
— 34 à 35 — ..	285	160	87	302	173	96	418	241	132	442	258	145
— 39 à 40 — ..	444	238	125	474	258	140	685	377	203	729	407	224
— 44 à 45 — ..	765	374	187	821	410	212	1 247	630	326	1 337	687	365
— 49 à 50 — ..		652	299		724	344		1 175	561		1 300	639

Il est consenti une réduction de 5 p. 100 sur la portion de prime correspondant à la retraite constituée au-dessus de 3 000 francs.

Les femmes de médecins peuvent également adhérer à ce service.

Pour tous renseignements, *adresser la demande au siège de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIII[e])*.

Exposition d'histoire générale des sports. — Les amis de l'Histoire et du Musée des Sports organisent, pendant la période des Jeux olympiques (mai, juin), dans des salles situées au centre de Paris, avec le concours du Musée des Sports, une exposition d'histoire générale des sports.

Il est fait appel, pour cette exposition, à toutes les personnes s'intéressant, à des titres divers, à l'histoire des sports, dans tous les temps et dans tous les pays : *amateurs, collectionneurs, antiquaires, marchands, maisons de costumes et d'accessoires de sport, éditeurs*, etc.

Le Comité acceptera non seulement les documents originaux, mais encore toutes les reproductions photographiques ou autres, susceptibles de donner à cette exposition d'histoire des sports un caractère aussi documentaire et complet que possible.

Des mémoires, rapports, références, sur toutes questions touchant à l'histoire des sports pourront être admis.

Cette exposition comprendra les vingt sections dont l'énumération détaillée suit, et qui correspondent aux grandes divisions générales du Musée des Sports.

Il n'est pas, pour cette première exposition, fait appel aux artisans sportifs modernes pour lesquels deux expositions d'art pur doivent être organisées par les soins du Comité olympique ; au contraire, tous éléments artistiques ou reproductions d'éléments anciens ayant un intérêt d'ordre historique y trouveront leur place.

I. Sports athlétiques. — Marches, courses, sauts, lancers.

II. Sports gymniques. — Exercices aux agrès, poids et haltères.

III. Sports de défense. — Boxe, lutte, jiu-jitsu, escrime, canne, bâton, tir.

IV. Sports équestres. — Manège, allures, sauts, rallies, haute école.

V. Sports nautiques. — Natation, aviron, yachting.

VI. Sports combinés. — Pentathlon, décathlon, voltige à cheval, polo à cheval, escrime équestre, water-polo, skijoring, gymkhanas.

VII. Sports d'hiver. — Patinage, ski, luge, bobsleigh et skelston, ice-yachting, curling, hockey sur glace.

VIII. Sports de tourisme. — Cycle, alpinisme, camping, grandes chasses.

IX. Sports mécaniques. — Automobilisme, motocyclisme, aviation, aérostation, yachting à vapeur et automobile.

X. Jeux sportifs. — Lawn-tennis, football, rugby, football association, basket ball, volley ball, push-ball, le cricket, hocket, grande thèque, base ball, golf, la pelote basque, l'aéro-ball, cage ball, bat ball, le tir à l'arc, le tir aux pigeons, etc...

XI. Vieux jeux français et étrangers. — Tournois, joutes, passes d'armes, longue paume, courte paume, choule, crosse, boules, carrousels, jeux de bagues, quintaine, vieux jeux anglais, écossais, irlandais, italiens et suisses.

XII. Stades. — Gymnases, piscines, hangars, terrains de jeux et de sports, clubs, salles, arènes, camps de vacances, aménagement, tenues sportives.

NOUVELLES *(Suite)*

XIII. Jeux olympiques. — Historique, épreuves, champions, performances.

XIV. Éducation physique générale. — *Hommes* : méthodes anciennes et modernes, instituts d'éducation physique.

XV. Idem. — *Femmes* : méthodes et instituts d'éducation physique féminine.

XVI. Rééducation physique. — Méthodes, appareils.

XVII. Physiologie sportive et mécanique animale.

XVIII. Chronophotographie et cinématographie sportives.

XIX. Affiches, dessins, médailles, coupes et prix.

XX. Archives.

Pour tous renseignements et indications concernant cette exposition, s'adresser, avant le 15 avril, au Dr G. Paul-Manceau, secrétaire général des Amis de l'Histoire et du Musée des sports, 12, rue de Bellechasse, Paris (VIIe).

Fédération corporative des médecins de la région parisienne. — Dans son Assemblée générale du 29 février 1924, la Fédération corporative des médecins de la région parisienne a renouvelé son conseil d'administration ainsi qu'il suit :

1er groupe (IIIe, IVe, Xe, XIe, XIIe, XIVe, XVe, XVIIIe, XIXe et XXe arrondissements) : MM. DUBREUIL et CANGE.

2e groupe (IXe, XVIe et XVIIe arrondissements, Neuilly) : MM. HARTENBERG et LIAN.

3e groupe (Ier, IIe, Ve, VIe, VIIe et VIIIe arrondissements) : MM. FRIGAUX et GALLOIS.

Faculté de médecine : M. le professeur BALTHAZARD.

Association corporative des hôpitaux de Paris : MM. GANDY et DENIKER.

Banlieue Est : M. BITTERLIN.

Banlieue Ouest : M. CAYLA.

S. M. S. : MM. HARTMANN, SÉNÉCHAL, BOYER, PAMART et Pierre DESCOMPS.

S. M. S. : Urologistes, Association des chirurgiens de Paris : M. LE FUR.

Société de médecine de Paris : M. GUILLON.

Société de médecine de Paris, électro-radiologistes. Société des médecins d'état civil : M. GASTOU.

S. M. P. : M. CHAPON.

Société des médecins-inspecteurs des écoles : M. BIARD.

Électro-radiologistes : M. BOURGUIGNON.

Stomatologistes : M. FARGIN-FAYOLLE.

Société des médecins des corps combattants : M. MÉNÉTREL.

Société des médecins des bureaux de bienfaisance, Société de physiothérapie, 1er groupe : M. LABADY.

Ophtalmologistes, médecins des P. T. T., 1er groupe : M. D'AYRENX.

Société des médecins aliénistes, otorhinolaryngologistes, médecins des dispensaires : M. GENIL-PERRIN.

Section centrale de l'Association générale des médecins de France : M. PENNEL.

Étudiants (Association des externes) : M. COSSA.

La Fédération corporative des médecins de la région parisienne et les assurances sociales. — Les délégués de la Fédération, réunis en Assemblée générale, le 29 février 1924, à la Faculté de médecine, ont adopté à l'unanimité l'ordre du jour suivant :

« La Fédération corporative des médecins de la région parisienne, résolue à s'opposer à tout projet d'assurances sociales qui, comme les projets Vincent et Grinda, établirait sous quelque forme que ce soit un tarif forfaitaire des honoraires médicaux, déclare ne pouvoir se rallier qu'à une loi respectant le secret professionnel, le libre choix absolu du médecin, la rémunération à la visite et au tarif moyen de la clientèle ordinaire, et le paiement des honoraires médicaux intégralement et directement par le malade. A ces conditions, indispensables pour sauvegarder les intérêts des malades et des médecins, le corps médical organisé de la région parisienne est prêt à collaborer pour faciliter le fonctionnement de la partie administrative d'une loi d'assurances sociales (certificats de durée d'incapacité de travail, reçus d'honoraires, etc.). »

D'autre part, le Conseil d'administration de la Fédération a adopté à l'unanimité, dans sa séance du 7 mars 1924, le vœu suivant :

« La Fédération corporative considère que l'intérêt des malades et le respect du secret professionnel rendent absolument incompatible le cumul des fonctions de médecin traitant et de médecin contrôleur. »

Les vacances du médecin. — La Société des eaux d'Evian nous prie d'aviser nos lecteurs qu'elle a décidé de réserver à nouveau cette année à MM. les médecins et à leur famille, des conditions tout amicales au Splendide Hôtel d'Evian, du 1er mai au 10 juin, et à l'Ermitage d'Evian, du 15 mai au 15 juin. Il en sera de même au Grand Hôtel du Parc à Thonon, du 1er juin au 30 juin. Mêmes conditions dans ces trois hôtels après le 15 septembre.

Tous les habitués d'Evian connaissent le confort et l'agrément du Splendide et de l'Ermitage. Quant au Grand Hôtel du Parc à Thonon, — dont la Société des hôtels d'Evian s'est, on le sait, assuré la direction, — son vaste parc et sa situation incomparable comme centre d'excursions en font un séjour idéal pour les familles. Ajoutons que des moyens de communication rapides sont organisés pour le relier avec l'établissement thermal et le Casino d'Evian.

Bien vouloir écrire le plus tôt possible à l'administrateur délégué de la Société des eaux d'Evian, 21, rue de Londres, Paris.

Cours d'opérations de chirurgie d'urgence et pratique courante (amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux). — Ce cours sera fait en 10 leçons par M. le Dr Louis MICHON,

Broméine MONTAGU
(Bi-Bromure de Codéine)
SIROP (0,04)
GOUTTES (Xg=0,01)
PILULES (0,01)
AMPOULES (0,02)
TOUX nerveuses
INSOMNIES
SCIATIQUE
NÉVRITES
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS
R. C. 39.810

Dragées DU DR. **Hecquet**
au Sesqui-Bromure de Fer
(4 à 6 par jour)
CHLORO-ANÉMIE
NERVOSISME
MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS
R. C. 39.810

NOUVELLES *(Suite)*

prosecteur. Il commencera le lundi 12 mai, à 14 heures, et continuera les jours suivants à la même heure.

Le droit d'inscription est de 150 francs. Se faire inscrire, 17, rue du Fer-à-Moulin.

Thèses de doctorat de la Faculté de médecine de Paris. — *Mercredi* 30 *avril.* — NATAF (E.), Arthropathies tabétiques et accidents du travail. — SAMAMA (Elie), Etude chirurgicale sur la maladie de Barlow. — NÉCHITSCH (A.), Scorbut infantile. — KRAVETZ (Isaac), Etude des céphalées d'origine génitale. — BERTRAND (Jean), Evolution, pronostic et traitement de la méningococcémie.

Jeudi 1er *mai.* — WALTER (Henry) (interne), Du rythme fonctionnel du foie. — GALVEZ (A.), Tophus goutteux. — PÉTURAUD (André), Action du bismuth dans la syphilis. — DESTOUCHES (Louis), Vie et œuvre de P. Semmelweis.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

26 AVRIL. — *Paris.* Société de graphologie (44, rue de Rennes), 16 heures. M. EDOUARD DE ROUGEMONT : La graphologie et la médecine.

27 AVRIL. — *Paris.* Association générale des médecins de France. Election du Président.

27 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Les ictères infectieux.

28 AVRIL. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

28 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. Ouverture du cours sur les acquisitions récentes des maladies du foie et des reins, sous la direction de M. le professeur CHAUFFARD et de M. le Dr N. FIESSINGER.

28 AVRIL. — Préfecture de police. Ouverture du concours de l'internat des prisons de la Seine.

28 AVRIL. — *Paris.* Hôpital Trousseau, 11 heures. Ouverture de l'enseignement de pédiatrie de MM. les Drs ARMAND-DELILLE, HALLÉ, LEMAIRE, LESNÉ, PAISSEAU, RIBADEAU-DUMAS, WEILL-HALLÉ, MOUCHET et VEAU.

28 AVRIL. — *Paris.* Amphithéâtre des hôpitaux, à 14 heures. Cours de M. le Dr CHEVASSUS : Chirurgie des voies urinaires.

28 AVRIL. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. M. le Dr BRAINE : Ouverture du cours d'opérations chirurgicales urinaires.

28 AVRIL. — *Paris.* Institut du radium (Dispensaire de la fondation Curie), 9 heures. M. le Dr BÉCLÈRE. Ouverture du cours des premières notions de radiologie médicale.

28 AVRIL. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. Ouverture du cours de gastro-entérologie de MM. les Drs BENSAUDE, RAMOND, LE NOIR.

28 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat.

28 AVRIL. — *Paris.* Ecole militaire, 20 h. 30. Réunion de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale. Conférence de M. le Dr Schickelé, médecin-major de 1re classe.

29 AVRIL. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 9 h. 45. M. le Dr Mauclaire : Les cals vicieux du cou-de-pied.

29 AVRIL. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr DE BERNE : Les hématuries.

29 AVRIL. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30. M. DE SAUSSURE : Thérapeutique psychanalytique.

30 AVRIL. — *Paris.* Comité du Concours français de la paix (286 boulevard Saint-Germain). Dernier délai pour l'envoi des manuscrits.

30 AVRIL. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30 : Policlinique, consultation.

30 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

30 AVRIL. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence sur la pathologie du nourrisson.

30 AVRIL. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

30 AVRIL. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours complémentaire de dermatologie.

30 AVRIL. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture des conférences de bactériologie clinique de M. le Dr FAROY.

1er MAI. — *Bordeaux.* Réunion de la Société d'hydrologie de Bordeaux.

1er MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. M. le Dr ROUSSY : Ouverture du cours de technique et de diagnostic anatomo-pathologique.

1er MAI. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpitel Lariboisière, 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique.

1er MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement popédeutique.

1er MAI. — *Paris.* Mairie du VIe, Société végétarienne, 20 h. 30. M. DEJEAN : Les deux routes.

2 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

2 MAI. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

2 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement popédeutique.

2 MAI. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr GARCIN : Rétentions rénales, rein mobile.

2 MAI. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon de thérapeutique infantile.

2 MAI. — *Versailles.* Concours de l'internat des hôpitaux de Versailles.

2 MAI. — *Lyon.* Faculté de médecine. Cours de perfectionnement d'électro-radiologie de M. le professeur CLUZET.

2 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat.

3 MAI. — *Paris.* Hôtel Lutetia, banquet de l'internat.

3 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

3 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

3 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Policlinique, consultation externe.

4 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Les ictères graves. Conceptions actuelles de l'insuffisance hépatique.

5 MAI. — *Lyon.* Faculté de médecine. Ouverture du cours de perfectionnement d'hydrologie.

5 MAI. — *Nantes.* Ecole de médecine. Concours de préparateur d'histologie.

5 MAI. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr GOUGEROT : Règles des traitements cutanés externes.

5 MAI. — *Nantes.* Ecole de médecine. Concours d'aide d'anatomie.

6 MAI. — *Bordeaux.* Concours de chirurgien des hôpitaux de Bordeaux.

6 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 12 h. 30. Concours de l'adjuvat.

6 MAI. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr FEY : Cystites.

6 MAI. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Ouverture du cours de perfectionnement d'ophtalmologie de M. le professeur DE LAPERSONNE.

6 MAI. — *Paris.* Laboratoire de sérologie (54 rue Saussure), 14 heures. M. le Dr RUBINSTEIN : Ouverture du cours de sérologie appliquée à la clinique.

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ
Le Plus actif des Polydigestifs
Dyspepsies gastro-intestinales par insuffisance sécrétoire.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulé de la Chapelle, PARIS

VARIÉTÉS

POUR LA RÉSURRECTION DES HUMEURS PECCANTES

Par Auguste LUMIÈRE

I. — Ancienne théorie humorale et conceptions modernes.

Il y a une cinquantaine d'années encore et suivant une théorie vieille de vingt siècles, les médecins attribuaient la plupart des maladies à l'altération des liquides humoraux de l'organisme.

Si nous remontons jusqu'à 2 000 avant Jésus-Christ, nous trouvons déjà, chez les prêtres d'Esculape et chez les mages de l'Orient, ces notions de l'humorisme. Les éléments en ont été rassemblés par Hippocrate et l'École de Cos, puis Galien les a réunis plus étroitement en une doctrine dont les idées et les expressions ont été conservées et se sont transmises jusqu'à nos jours.

Sans apporter à l'appui de ces conceptions des faits suffisamment nets et probants, d'innombrables praticiens et savants, on pourrait dire le corps médical du monde entier, ont accumulé à profusion, durant quatre millénaires, des observations où ils considéraient l'état humoral comme responsable de nombreuses manifestations pathologiques. Mais, n'ayant pas réussi à justifier cette opinion par des démonstrations rigoureuses, ils n'ont pu donner, en faveur de leur thèse, que des explications fantaisistes.

Ne s'agissait-il là que d'une intuition erronée, dépourvue de toute valeur scientifique? On est en tout cas vivement impressionné par le caractère universel et si longuement persistant de cette croyance à laquelle les médecins d'autrefois se sont fidèlement ralliés pendant plusieurs milliers d'années.

La foi dans ce dogme était demeurée entière quand, vers la fin du siècle dernier, un des événements les plus considérables de l'histoire de la médecine a orienté les pathologistes dans une voie toute différente.

Nous voulons parler des découvertes géniales qui ont immortalisé Pasteur et à la suite desquelles un profond revirement s'est opéré dans l'esprit médical, en ce qui regarde la théorie humoriste.

Si, en effet, nous consultons aujourd'hui les ouvrages classiques, nous trouvons la définition suivante de l'humorisme : *ancienne doctrine, actuellement abandonnée, qui expliquait les maladies par l'altération des liquides de l'économie.*

Pour bien montrer l'évolution qui s'est produite à ce moment dans la pathologie, il nous suffira de citer quelques phrases écrites récemment par l'éminent professeur Ch. Richet, à l'occasion du centenaire de Pasteur :

« Il ne reste plus rien de la vieille médecine. Tout le passé de la médecine est anéanti. Avant 1872, l'étiologie, c'est-à-dire la connaissance des causes qui déterminent les maladies, *était nulle*. Sur l'origine des maladies, *on ne savait rien* ; les légendes les plus absurbes circulaient ; on croyait aux miasmes, au génie épidémique... Le vieil édifice médico-chirurgical, élevé depuis vingt siècles, a été démoli en vingt ans. Les méthodes d'autrefois, voire d'hier, *prêtent à rire*, sont dignes de Thomas Diafoirus ; que ce soit Hippocrate, Boerhaave, Virchow, Trousseau, *c'est toujours la même incompréhension des choses de la médecine.* »

Nous admirons, certes, sans réserve, le merveilleux génie de Pasteur ; ce n'est pas sans une vive émotion que nous considérons les immenses bienfaits de son œuvre impérissable. Mais c'est aussi avec une profonde tristesse que nous voyons l'un des maîtres actuels de la physiologie traiter d'une façon si cruellement injuste tous les médecins qui, dans le passé, ont consacré leur existence à la recherche de la vérité et regarder leur énorme labeur comme ridicule et inexistant.

Lorsque Hippocrate décrivait les symptômes de la pleurésie purulente et lorsqu'il enseignait qu'il fallait ouvrir la plèvre au point déclive, par le fer ou par le feu, conseillant l'intervention aussi précoce que possible, quand il assurait que, dans ces conditions, le malade guérissait généralement, ne faisait-il pas acte, il y a plus de vingt siècles, d'observateur sagace et de remarquable clinicien?

La découverte de la vaccine par Jenner est-elle donc négligeable? Faut-il aussi assimiler Laënnec, le créateur de l'auscultation, à Diafoirus?

La vieille thérapeutique révulsive et dérivative, malgré ses abus d'autrefois, ne subsiste-t-elle pas encore à l'heure présente, et à juste titre, malgré les sarcasmes dont elle a été accablée? Qualifiée de *thérapeutique perpendiculaire* par un professeur de Nancy, parce qu'il n'en comprenait pas la raison, l'utilité de cette méthode, qu'une pratique séculaire nous a léguée, peut aujourd'hui se comprendre, grâce à la connaissances des propriétés des colloïdes qui composent l'être vivant.

Nombreux sont les exemples des acquisitions médicales anciennes fort précieuses qui ne sauraient être négligées. Mais l'objet de cet article n'est pas de défendre l'ancienne médecine dans son ensemble ; quelques auteurs, qui ne se sont pas

laissé contaminer complètement par le microbe du classicisme officiel, se sont d'ailleurs déjà chargés de ce soin, comme en témoigne le beau travail que le Dr Vilar vient de publier sur ce sujet (1).

Le but que nous poursuivons est de découvrir la raison pour laquelle l'humorisme est tombé dans le plus complet oubli, et de rechercher si cet abandon est bien justifié.

Lorsque l'admirable et féconde conception pastorienne s'est épanouie et a apporté dans l'étude des problèmes médicaux une rigueur scientifique qui manquait aux investigations antérieures poursuivies dans le même domaine, l'attention des médecins s'est concentrée sur les travaux de microbiologie. Par une exagération très humaine, ils ont voulu subordonner presque toutes les énigmes pathologiques à la découverte nouvelle qui venait de jeter une lumière éclatante sur les maladies infectieuses.

Hypnotisés par des succès relativement faciles lorsque la voie était si brillamment ouverte par Pasteur, ils ont négligé les autres faces des mystérieux phénomènes de la pathologie.

On a bien trouvé ainsi l'agent microbien spécifique d'un certain nombre d'infections ; on est parvenu à déterminer, pour quelques-unes d'entre elles, les conditions qu'il fallait remplir pour s'en préserver ; on a imaginé des méthodes de vaccination pour quelques autres. Mais on continue toujours à ignorer pourquoi et comment les microbes sont pathogènes.

La renaissance de la médecine, dont le professeur Richet a fait l'apologie au détriment des travaux antérieurs, ne nous a rien appris sur la cause intime des symptômes pathologiques, de la fièvre, de l'asthme, des troubles nerveux et mentaux, des phénomènes congestifs ou douloureux. Elle n'a point éclairé le mécanisme de la réceptivité ou de l'immunité, ni montré la raison pour laquelle les grands symptômes des maladies aiguës sont communs à la plupart de ces affections. L'épilepsie dite essentielle, le diabète, certains troubles démentiels, les maladies chroniques non microbiennes, le cancer et tant d'autres états pathologiques sont demeurés, dans leur genèse et leur essence, aussi énigmatiques qu'au temps d'Hippocrate.

La microbiologie n'a fait que soulever l'un des coins du voile ; et, reprenant la formule du professeur Richet, nous pourrons dire que la même incompréhension des choses de la médecine subsiste encore, et subsistera aussi longtemps que nous persisterons à négliger les propriétés des liquides humoraux de l'organisme, qu'ils soient normaux ou modifiés par des influences accidentelles.

II. — Nécessité d'un retour vers l'humorisme.

Il faut revenir aux conceptions dont les anciens avaient pressenti la capitale importance. Il faut y revenir non pas, comme Galien, avec les vues d'un théoricien, mais avec les procédés méthodiques de l'expérimentateur.

C'est ce que nous avons tenté de faire depuis quelques années, bien que l'étude de cette question soit remplie de difficultés, et comporte des impossibilités apparentes que nous espérons provisoires.

En premier lieu, nous devons nous demander si les humeurs d'un malade, au moment où les symptômes de son affection éclatent, sont différentes de celles d'un sujet sain.

Pour fixer ce point, il convient de retirer de l'organisme malade les liquides à étudier pour les transporter ensuite dans l'économie d'animaux en bonne santé.

Le liquide humoral qui semble *a priori* le plus intéressant à examiner est celui qui circule dans les vaisseaux, qui sert de substratum aux globules rouges, aux leucocytes et aux autres éléments figurés hématiques, c'est-à-dire le *plasma sanguin* ; or, aussitôt après la saignée, le sang se coagule et nous ne pouvons plus utiliser que le sérum. De plus, le coagulum emprisonne et retient des matières qui ont sans doute une grande importance dans les manifestations pathologiques ; d'après ce que nous verrons plus loin, cette importance est beaucoup plus considérable que celle des substances qui restent dans le sérum.

Nous ne pourrons déterminer les propriétés intégrales des humeurs que du jour où nous aurons trouvé le moyen de séparer le plasma sanguin sans lui faire subir d'altérations. Les anticoagulants connus ne remplissent pas les conditions requises, soit parce qu'ils possèdent une toxicité propre (citrate de sodium), soit parce qu'ils occasionnent des précipitations plasmatiques, elles-mêmes nocives (oxalate de sodium).

Nous sommes donc dans l'obligation de nous contenter, pour le moment, de la *fraction sérique* du plasma qui ne pourra, en définitive, nous donner qu'une fausse idée des altérations du liquide humoral total.

En effet, dès que le sang est retiré des vaisseaux, l'équilibre normal de ses éléments se trouve détruit ; les cellules sanguines sont plus ou moins altérées, leurs colloïdes protoplasmiques se mélangent au plasma sur lequel ils réagissent.

Ces interactions colloïdales peuvent conduire

(1) ALBERT VILAR, Pour la défense de l'ancienne médecine. Montpellier, Imprimerie coopérative ouvrière l'Abeille, 1923.

à des précipitations, à des floculations conférant au sérum des propriétés artificielles qu'il ne possédait pas avant le bouleversement apporté par la coagulation.

Nous étudions, en ce moment, les curieuses propriétés des sérums de sujets en bonne santé qui sont parfois inoffensifs, mais qui peuvent aussi être extrêmement toxiques, quand on les introduit dans la circulation des cobayes.

Quand ils sont toxiques, leur nocivité est d'autant plus grande qu'ils sont de préparation plus récente, et les accidents pathologiques qu'ils provoquent sont d'une grande diversité, déterminant des troubles convulsifs ou paralytiques, respiratoires, circulatoires, thermiques, des hémorragies, de l'hépatisation rouge ou de l'atélectasie, des perforations intestinales ou stomacales, etc.

Au bout de trois ou quatre jours, ils deviennent complètement inactifs.

La nocivité des sérums récemment préparés et provenant de sujets normaux et leurs singulières propriétés diminuent non seulement la portée des expériences antérieures réalisées au moyen de sérums d'épileptiques, mais nous montrent, en outre, qu'il ne faut pas se baser sur les effets des sérums pour en tirer des déductions, en ce qui regarde les liquides humoraux.

Pour l'instant, nous sommes donc dans l'impossibilité de pouvoir étudier les propriétés des humeurs qui se trouvent complètement dénaturées dans le sérum.

Mais les faits que nous venons de rapporter sont néanmoins extrêmement suggestifs, ils nous prouvent que les mélanges de colloïdes plasmatiques et cellulaires peuvent donner naissance à des formations toxiques capables de déclencher les grands symptômes des maladies aiguës.

Ces symptômes peuvent donc être causés par des modifications humorales et le rôle des humeurs en pathologie devient évident.

D'autres constatations viennent encore à l'appui de cette notion, ce sont notamment les guérisons de certaines maladies par la désensibilisation anaphylactique et celle de certaines affections mentales par les chocs colloïdaux ainsi que les résultats parfois remarquables de l'autohémo et de l'autosérothérapie.

III. — Nature des modifications humorales qui engendrent les troubles pathologiques.

Si, au lieu d'injecter dans le cœur gauche le sérum toxique, nous l'introduisons dans le cœur droit ou dans les veines, il détermine des troubles moins graves ; administré sous la peau, il est complètement inoffensif.

L'injection étant poussée dans le cœur gauche est inopérante si l'on a préalablement lié les carotides, ou si l'on a additionné le sérum de son volume d'une solution d'hyposulfite de soude à 5 p. 100 ; de plus, les femelles en gestation ne réagissent pas aux inoculations intracardiaques.

Enfin, le fait le plus curieux et le plus démonstratif, quant à la nature des modifications humorales qui causent les accidents signalés plus haut, est celui qui se rapporte à la vaccination des animaux contre les effets nocifs précoces des sérums, au moyen d'un choc anaphylactique atténué ou par l'injection préalable d'un précipité floculé inerte, tel que le sulfate de baryte, par exemple.

La filtration à la bougie rend également le sérum le plus toxique complètement inactif.

Les lésions observées au niveau des organes (rein, poumon, cerveau) des animaux ayant succombé au choc sérique sont les mêmes que celles que l'on observe à la suite des chocs anaphylactiques ou anaphylactoïdes.

Ce faisceau d'expériences, toutes concordantes, nous prouve que la toxicité humorale est due à la présence de floculats.

Nous ne pouvons analyser ici tous ces phénomènes, dont nous avons donné l'explication dans notre dernier ouvrage relatif au problème de l'anaphylaxie (1).

Rappelons seulement que ce sont les floculats et les précipités sériques, résultant de la destruction partielle de l'architecture colloïdale de certains éléments humoraux, qui sont responsables des symptômes généraux communs à un grand nombre d'affections. Quand on élimine ces floculats (filtration, centrifugation énergique, dépôt par vieillissement), les sérums perdent toute leur nocivité. Lorsqu'on retarde l'arrivée de ces précipités au niveau des centres nerveux (injection dans le cœur droit, ligature des carotides ou administration très lente), on atténue ou on supprime même les effets brusques de choc. De même, lorsqu'on accoutume ces centres à l'excitation au moyen d'injections ménagées préalables de substances inertes.

D'ailleurs, toute cette symptomatologie : hoquets, prurit, congestions, frissons, myoclonies, convulsions, fièvre, troubles sécrétoires, respiratoires, circulatoires, sphinctériens, troubles fonctionnels des muscles lisses, hémorragies, hépatisation rouge, etc., peut être reproduite en introduisant dans la circulation des substances insolubles, chimiquement inactives, qui agissent d'une façon purement mécanique, suivant leur abondance et

(1) AUGUSTE LUMIÈRE, Le problème de l'anaphylaxie. Paris, 1924.

leur forme physique, floculée ou dispersée, pour provoquer tous ces accidents.

Comment se produisent, dans les différentes affections, ces floculats et ces précipités capables d'occasionner de tels désordres fonctionnels?

En ce qui regarde les maladies chroniques non infectieuses, le lecteur nous permettra de revenir sommairement sur les processus de la sensibilisation anaphylactique. Le milieu interne des animaux est protégé contre la pénétration des matières albuminoïdes, grâce à ses téguments et à ses muqueuses qui constituent, par leurs couches de cellules exactement juxtaposées et superposées, une barrière que les grosses molécules de protéines ne peuvent franchir.

Lorsque, par un traumatisme ou par suite d'une inflammation, ces tissus viennent à être altérés, si le filtre protecteur perd sa continuité et se trouve en quelque sorte percé, l'albumine étrangère pourra pénétrer dans l'organisme et lui conférer la sensibilité anaphylactique bien connue.

Le passage de l'albumine sensibilisante dans l'économie se fera à l'occasion d'une érosion des téguments et surtout des muqueuses, d'une gastrite, d'une entérite, d'une blennorragie, d'un abcès dentaire ou d'une des multiples infections dont l'individu peut être atteint.

Ce sont donc les protéines alimentaires, microbiennes, ou leurs produits de dédoublement par les ferments digestifs ou leucocytaires, qui engendrent l'état anaphylactique. Nos expériences tendent à démontrer que l'une des sensibilisations les plus fréquentes provient des substances albuminoïdes du *Bacterium coli*. Cela se conçoit, car ce microorganisme existe constamment et en grande abondance dans l'intestin, et de nombreuses circonstances accidentelles se présentent, au cours de la vie, durant lesquelles la continuité de la muqueuse intestinale se trouve altérée et ouvre un passage à son hôte habituel, le *Bacterium coli*.

On sait que l'hypersensibilité anaphylactique consiste dans ce fait que, quand l'albumine spécifiquement préparante vient à passer à nouveau dans le milieu humoral du sujet anaphylactisé, il se produit une floculation sérique susceptible de déclencher de multiples désordres, comme nous l'avons vu plus haut.

Les nombreux cas d'affections chroniques rebelles, d'asthme, de dermatoses, de migraines, de troubles mentaux et même d'épilepsie déjà guéris en quelques jours par la désensibilisation, apportent à ces vues une éclatante confirmation. Mais la sensibilisation est strictement spécifique et la difficulté du problème de la désensibilisation réside dans la recherche de l'antigène qui a créé l'état anaphylactique.

Au fur et à mesure qu'un sujet avance en âge, les occasions d'imprégnation par les protéines étrangères se multiplient, de sorte que ses humeurs acquièrent des facultés réactionnelles de plus en plus complexes.

On voit donc que ce sont les altérations humorales qui entrent en jeu dans les maladies chroniques, conformément à l'intuition qu'avaient les anciens.

Ce sont aussi les propriétés des humeurs normales qui vont nous permettre de comprendre pourquoi certaines espèces microbiennes sont pathogènes.

Les produits protéiques d'excrétion de ces microorganismes produisent d'emblée une précipitation dans le sérum normal des sujets réceptifs. Ces produits, filtrés à la bougie pour les débarrasser de tout germe puis ajoutés au sérum, déterminent une floculation, visible directement au néphéloscope; et le mélange, introduit dans la circulation, déclenche les symptômes généraux des maladies microbiennes aiguës. Après filtration, centrifugation ou repos prolongé, le liquide, privé des éléments floculés, devient inoffensif; alors que les particules solides, éliminées par ces opérations et remises en suspension dans une solution de chlorure de sodium à 8 p. 1000, permettent de reproduire les accidents que donnait le mélange primitif, souvent en les aggravant parce que les précipités s'agglutinent en se déposant, s'agglomèrent et deviennent plus grossiers.

Ce mélange des excreta de microbes pathogènes et de sérum normal qui perd son pouvoir toxique avec le temps, par suite du dépôt des parcelles insolubles nocives, peut conserver toute son activité si on l'additionne de sels solubles, eux-mêmes atoxiques, qui augmentent la densité du milieu et empêchent la chute des matériaux floculés.

IV. — Mécanisme des accidents pathologiques dus aux floculats plasmatiques.

Il convient maintenant de se demander par quel processus les floculats humoraux parviennent à troubler aussi profondément le fonctionnement des organes.

L'excitation mécanique subite des centres nerveux est certainement l'origine des phénomènes de choc, car si l'on accoutume ces centres aux actions irritantes, en injectant très lentement les floculats dans la circulation, non seulement il ne se produit plus ensuite de crise aiguë, mais on peut impunément pendant les heures qui suivent

introduire brusquement dans le torrent circulatoire des doses de sérums floculés ou de précipités qui eussent été infailliblement mortelles, si cette précaution n'avait point été prise.

Nos innombrables expériences réalisées au moyen de substances floculées ou dispersées employées sous formes diverses et en proportions variables, les multiples examens histologiques auxquels elles ont donné lieu, nous ont montré que les effets mécaniques de ces substances s'exercent principalement de trois façons différentes :

1° Par l'action sur les centres, elles déterminent des troubles nerveux immédiats qui se traduisent par de l'inquiétude, de l'agitation, des myoclonies, des convulsions, puis par des accidents paralytiques, de la paraplégie, de la torpeur et du coma.

2° Elles provoquent, en outre, la rupture de l'équilibre du système vago-sympathique.

Le tonus normal du système nerveux de la vie organo-végétative paraît maintenu par la circulation dans les vaisseaux d'une minime quantité d'éléments solides qui proviennent de l'évolution des colloïdes humoraux, de leur mûrissement continuel et inévitable et de la floculation de quelques-unes de ces substances colloïdales plasmatiques qui arrivent au terme de leurs transformations micellaires.

Habituellement, la production de ces floculats et leur élimination par digestion intraleucocytaire ou par diapédèse font qu'ils se rencontrent en proportions à peu près constantes dans la circulation. Les terminaisons nerveuses endovasculaires des nerfs sympathiques reçoivent donc continuellement une légère excitation peu variable, qui maintient le tonus vago-sympathique à sa valeur normale. Mais ce régime habituel peut être troublé par la pénétration, dans l'organisme, des produits de sécrétion des bacilles pathogènes ou bien des matières albuminoïdes hétérogènes, chez les sujets anaphylactisés. Il y a alors hyperproduction plus ou moins abondante de floculats qui agissent sur les terminaisons nerveuses sympathiques des centres ou des vaisseaux et qui dérèglent tout à coup l'équilibre de l'appareil nerveux de la vie végétative. Ce dérèglement se traduit par des effets vaso-moteurs quelquefois considérables, puisqu'ils peuvent aller jusqu'à la surdilatation des capillaires viscéraux et déterminer des hémorragies parenchymateuses ou intra-épithéliales ; le fonctionnement glandulaire est en même temps troublé, ainsi que celui des systèmes musculaire lisse et pilomoteur. C'est par ce bouleversement sympathique que se produisent les congestions des organes splanchniques et les hémorragies (action vaso-motrice), la sialorrhée, la diarrhée, les vomissements (action excito-glandulaire), troubles sphinctériens, dilatation alvéolaire ou zones d'atélectasie (action sur la fibre musculaire lisse), l'hypo ou l'hyperthermie (action sur les centres régulateurs de la calorification), etc

L'introduction expérimentale de précipités dans le sang nous a surabondamment prouvé que le grand moteur du système sympathique est le floculat

3° Enfin les précipités plasmatiques, après avoir produit leur excitation nerveuse mécanique qui entraîne déjà tant de désordres pathologiques, peuvent encore venir se loger dans les capillaires périphériques et causer des perturbations dans la circulation des téguments. Telle est l'origine d'un grand nombre de dermatoses dont la forme et l'évolution varient suivant les dimensions, l'abondance et l'architecture des floculats qui les produisent.

On comprend, en effet, que la nutrition cutanée puisse être plus ou moins profondément modifiée suivant le degré de gêne circulatoire, suivant le calibre des vaisseaux oblitérés, troubles qui dépendent de la quantité et de la structure des particules insolubles réalisant l'obturation du réseau capillaire.

Le refroidissement entraîne une vaso-constriction, qui contribue à l'arrêt des floculats dans les territoires cutanés dont la température est abaissée : c'est ce qui explique le lieu d'élection des éruptions qui se font de préférence sur la face externe des membres, au niveau des fesses ou des articulations du côté de l'extension, régions habituellement les plus froides de la peau. C'est ce qui permet aussi de comprendre la genèse de certaines maladies *a frigore*.

V. — Conclusions.

L'état humoral, modifié par la sensibilisation anaphylactique ou par tous autres processus, joue donc, dans la pathologie, un rôle incontestable et d'une capitale importance.

Pour en comprendre la raison, il a fallu considérer que les liquides humoraux des êtres vivants sont en grande partie constitués par des substances à l'état colloïdal et que c'est la destruction de l'architecture colloïdale, inséparable de la vie, c'est-à-dire la floculation ou la précipitation des granules micellaires, qui est la cause principale des symptômes morbides dans un grand nombre de maladies.

Bien entendu, la floculation humorale n'englobe pas toute la pathologie et il y a lieu de tenir compte, en outre, dans certaines affections, de la

VARIÉTÉS *(Suite)*

rupture de l'équilibre colloïdal des éléments cellulaires.

La floculation protoplasmique dans la cellule conduit à des accidents plus rares parce que les protoplasmes sont mieux protégés que les liquides humoraux contre les influences extérieures, mais ces accidents sont aussi plus durables ; d'ailleurs, nous ne pouvons aborder le problème pathologique sous cet angle, l'objet de ce travail étant de démontrer que la notion des *humeurs peccantes* n'était point aussi absurde que l'école moderne veut bien le prétendre et qu'elle renfermait, au contraire, un fond de vérité incontestable.

Nous avons voulu une fois de plus rappeler que, tant qu'on persistera à ignorer ou à négliger la théorie colloïdale que nous avons introduite dans le domaine de la biologie et de la pathologie (1), on restera toujours, comme l'écrit le professeur Richet, dans « *la même incompréhension des choses de la médecine* ». Et ce ne sont point les conceptions microbiennes, si fécondes pourtant en applications pratiques, qui permettront de comprendre les phénomènes de la vie et de la maladie.

(1) AUGUSTE LUMIÈRE, La théorie colloïdale de la biologie et de la pathologie. Paris, 1923.

BAILLOU (1538-1616)

Guillaume de Baillou, connu en latin sous le nom de Ballonius, est une des plus attachantes physionomies médicales du XVIe siècle. Il tient une place très honorable au milieu de cette brillante phalange d'intellectuels qui, dans les sciences, dans les arts, la littérature et la philosophie, ont réalisé l'épanouissement de la Renaissance française. Baillou est un pur Parisien de Paris : il y naît en 1538 ; il y meurt en 1616. Il y passe toute sa vie dans la sérénité de l'étude, au cours d'une des périodes les plus troublées de notre histoire. Il voit se succéder sur le trône François Ier et les derniers Valois, il assiste à près de quarante années de guerres civiles et religieuses ; il est témoin des prises d'armes et des échauffourées de la Ligue ; des horreurs de la Saint-Barthélemy et du siège de Paris par le Béarnais ; il vivra assez vieux pour voir tomber sous le poignard de Ravaillac le bon roi Henri IV. Et rien ne parvient à troubler dans son labeur obstiné ce grand savant, ce patient érudit, cet observateur infatigable qui préférera toujours aux honneurs et à la richesse le calme apaisant de sa bibliothèque et le doux commerce du divin Hippocrate.

Baillou, suivant la mode du temps, est mis dès son plus jeune âge à l'étude du grec et du latin : son père, architecte distingué, le destine aux belles-lettres et le jeune Guillaume les professe pendant un certain temps au collège de Montaigu. Mais il se sent un irrésistible attrait pour la médecine ; en 1568, l'année même où est signé le pacte de la sainte Ligue, il est reçu bachelier, et deux ans après il prend le bonnet de docteur à la Faculté de Paris. En 1580, il est nommé doyen et son mandat lui est continué l'année suivante. L'énergie de son caractère et sa haute conscience morale s'affirment pendant l'effroyable épidémie de peste qui ravage Paris à cette époque. La panique est à son comble ; la ville est désertée et l'Université elle-même se vide chaque jour davantage. Baillou reste à son poste, donnant un bel exemple de dévouement, de devoir et de courage. Plus tard, il saura s'opposer avec la plus grande fermeté à la prétention des chirurgiens de Paris qui, soutenus par le pape Grégoire XIII et par le roi Henri III, s'efforcent de former un corps à part dans l'Université.

Choisi après la capitulation de Paris pour aller à Saint-Denis présenter au nouveau roi les hommages de la Faculté, il profite de sa mission pour se faire auprès d'Henri IV, qui l'écoutera pendant plus d'une heure avec une bienveillante attention, l'avocat des pauvres et des malades de la capitale. Et bien que nommé par le roi, en 1601, premier médecin du dauphin, il préfère aux honneurs de la Cour la paix reposante de son foyer et les pures joies de ses travaux scientifiques. Une belle estampe non signée orne l'édition de 1734 des œuvres complètes de Baillou. Elle nous le montre dans la quarante-troisième année de son âge, coiffé du bonnet carré, de ce bonnet carré que l'on connaît si bien à Rabelais ; autour du cou, la large fraise de lingerie aux deux rangs de godrons ; il est revêtu de la toge professorale. La tête est fine, l'œil pensif, l'expression austère et réfléchie ; le nez fortement aquilin, les lèvres minces, le cheveu et la barbe rares. René Moreau, son biographe, nous le dépeint comme de corpulence trapue avec tendance à l'obésité. La voix est suave, l'élocution douce et bienveillante, riche en saillies heureuses, mais sans pétulance ; son esprit, sa prudence et sa sagacité étaient remarquables. Ce grand laborieux si patient au travail, si nourri d'érudition, se montrait de première force dans les discussions scientifiques et dans les argumentations d'école ; aussi l'appelait-on le fléau des bacheliers. Mais il était néanmoins doux et affable, quoique étranger à cette urbanité de surface qui était dans la mode du siècle. Tout

entier à ses livres, il se montrait à peu près nul dans l'administration de ses biens familiers qu'il confiait aveuglément à la prudence de sa compagne, épouse très suave dont il eut quatre enfants, deux fils et deux filles.

Baillou se révèle hardi réformateur des idées médicales encore servilement soumises à ce joug arabo-galénique que la Renaissance va s'efforcer de secouer. Pendant plusieurs siècles, la civilisation arabe s'est étendue brillante et raffinée sur le monde occidental. En moins de cent ans, depuis l'Hégire, les Arabes ont conquis au galop de leurs chevaux et par le tranchant du cimeterre, la Syrie, la Perse, le Turkestan, l'Égypte, la Tripolitaine, l'Algérie, le Maroc et l'Espagne ; ils ont doté le monde de découvertes géniales, d'inventions utiles et de ressources agricoles nouvelles ; ils ont créé tout un art architectural original et charmant ; ils ont traduit et commenté avec passion Aristote, Ptolémée et Galien ; donné le jour à Averrhoës, à Rhazès et à Avicenne. Et les voilà maintenant en pleine décadence.

Mais la médecine est au fond si traditionnaliste et si conservatrice que l'autocratisme des Arabes est encore bien puissant dans les écoles. Si contre eux l'Italie et Paris sont en révolte, Montpellier leur garde sa fidélité. Les écrits de Rhazès avec les *Aphorismes* d'Hippocrate et l'*Articelle* de Galien sont encore dans beaucoup d'écoles les seuls livres classiques que l'on enseigne : en 1617, on n'en trouve pas d'autres à Louvain, et au commencement du XVIIe siècle, on peut encore voir Rolfink, un des derniers professeurs allemands restés fidèles à Avicenne, expliquer le Canon dans sa chaire d'Iéna.

Élève d'Houillier, de Fernel et de Duret qui déjà supportent impatiemment la tutelle des Arabes et condamnent leur servile imitation d'Aristote et de Galien, leurs analyses mesquines, leurs hypothèses étriquées et leurs discussions pointilleuses, Baillou se sent invinciblement attiré par l'hippocratisme originel, par la méthode d'observation et de recherche objective, qui caractérise la science grecque faite de clarté, de modération et de sagesse ; et c'est dans cet esprit qu'il va poursuivre son effort.

La partie maîtresse de son œuvre est le *Traité des épidémies et des éphémérides* : deux livres construits à la manière d'Hippocrate dont Baillou peut être considéré comme le continuateur, au même titre que Sydenham le sera au siècle suivant. Puis ce sont les *Consilia medicinalia*, trois livres bourrés d'observations cliniques avec commentaires, mine inépuisable de documents recueillis dans sa pratique professionnelle. En seconde ligne, viennent quelques opuscules sur les convulsions, les maladies des femmes et des jeunes filles, sur le vertige de Théophraste, sur l'arthritis, le calcul et l'hypostase urinaire, sur la *pleuritidis dorsalis*, et enfin le petit traité *de Rheumatismo*, qui est un des grands titres de Baillou à la gloire. C'est dans cet ouvrage qu'il distingue le rhumatisme articulaire aigu jusqu'ici confondu avec toutes les arthropathies goutteuses ou autres réunies sous le nom d'*arthritis*.

Le rhumatisme, en dépit de son étymologie *rheuma* (écoulement), n'est pas, comme on le pense généralement, le résultat d'un flux d'humeur pituiteuse descendue de la tête. C'est plutôt comme une inondation d'humeur séreuse provenant de tout le corps et s'effectuant dans les articulations, dans l'intimité des membres et même des tissus de tout l'organisme. Cet afflux provoque des douleurs continues ou par accès, analogues à celles des arthritiques ou des vénériens. L'affection est causée par un ichor pernicieux né dans le foie en effervescence ; il procède des quatre humeurs fondamentales, flotte dans les veines, prêt à s'abattre sur telle ou telle partie sans qu'il soit possible de prévoir laquelle sera affectée. Mais il se porte des parties les plus robustes sur les parties les plus faibles, c'est-à-dire sur le système périostique et membraneux, parfois sans s'accompagner de rougeur et de tuméfaction, mais jamais sans chaleur ni fièvre. Cette humeur est ténue et chaude, elle saute capricieusement d'un point à un autre ; elle est âcre, mordicante, lancinante et pongitive. Elle donne aux parties qu'elle affecte la sensation d'être écrasées par un pilon ; elle entraîne la difficulté ou l'impossibilité des mouvements, et provoque ordinairement la tuméfaction et la rougeur des parties.

La maladie frappe deux catégories de personnes : des gens paraissant en parfaite santé, mais en réalité sur cette limite où, suivant l'opinion d'Hippocrate, toute maladie couve insensiblement avant d'éclore d'une façon plus ou moins brusque. Le mal s'annonce par une lassitude générale et spontanée, résultat de la souffrance du sang ; d'autres fois, il s'agit de gens déjà malades depuis un temps plus ou moins long. Ce sont des cacochymes, pléthoriques ou porteurs d'un sang vicié pour telle ou telle raison. Ceux qui sont atteints de fièvres synoques putrides y sont particulièrement exposés. Il semble que Baillou ait ici en vue les rhumatismes secondaires, les arthopathies infectieuses que d'ailleurs il ne différencie pas du rhumatisme articulaire aigu.

La maladie commence ainsi : tout le corps souffre, la face est rouge, la douleur sévit surtout

VARIÉTÉS *(Suite)*

autour des articulations ; le pied, la main ne peuvent être remués sans douleur et sans cris. Si le médecin pose la main sur la partie malade, il perçoit une chaleur âcre. S'il prend le pouls, il ne constate qu'une fièvre minime, modérée, parfois forte cependant et du type de la fièvre continue putride. Les douleurs s'exacerbent la nuit : le sommeil est impossible, tout changement de position provoque d'atroces douleurs ; l'impatience et l'état de malaise inexprimable ressenti par les malades les empêchent souvent de supporter le contact des couvertures ou du plus léger vêtement.

Et tout cela est le résultat de la cacochymie, de la corruption du sang qui se résout en sérum putride. C'est la conséquence de l'acrimonie de la matière morbifique que la nature s'efforce de déposer dans les tissus avant qu'elle ne soit digérée et susceptible d'être éliminée par les voies naturelles. Il en est du rhumatisme comme de l'arthritis. Celui-ci n'est qu'un accident local ; *le rhumatisme, lui, est un état général.* Chez l'un et l'autre, il y a douleur, tension, chaleur aiguë. Mais la douleur arthritique est localisée et revient par accès intermittents, tandis que la douleur rhumatismale est généralisée et continue. Mais une grande analogie et une réelle affinité existent entre ces deux états, et c'est pourquoi ils ont été jusqu'ici confondus sous le vocable commun d'arthritis. D'ailleurs, le rhumatisme est une porte d'entrée dans l'arthritis, et ceux qui ont souffert deux ou trois fois de cette maladie ont bien peu de chance d'échapper à une diathèse dont le rhumatisme est comme le prodrome et la préparation.

D'autre part, ceux qui souffrent de quartane prolongée, de synoques putrides ou d'autres maladies analogues, peuvent sur la fin de leur affection, au temps où quelque changement notable se produit dans leur état, être pris de rhumatisme généralisé, parfois même d'éruptions scabieuses, de phlyctènes, de serpiginosités, de pustules inflammatoires à la peau. Ce sont là phénomènes de même ordre, et en résumé l'humeur qui s'évertue à s'éliminer provoque indifféremment soit des éruptions cutanées, soit l'affection rhumatismale.

Le surmenage physique, les excès sportifs dirions-nous aujourd'hui, chez les sujets jeunes, valides et pléthoriques, sont susceptibles de provoquer le rhumatisme par la corruption des humeurs qui en résulte. La phlébotomie rend le fait évident en montrant que le sang tiré du bras est impur et résolu en sérum putride.

Enfin les mouvements des astres, par suite de l'affinité qu'ils entretiennent avec les humeurs de notre corps, ont leur part de responsabilité dans l'éclosion du rhumatisme, « car les corps, dit Baillou, sont affectés par les astres et les humeurs sont remuées par eux grâce à un mode secret et caché que l'architecte suprême de toutes choses a institué et commandé ». A une époque où l'astrologie était encore si en honneur, il n'est pas surprenant de rencontrer chez notre auteur une croyance qui s'accorde du reste avec les principes de la doctrine hippocratique.

Quel sera le traitement du rhumatisme? Pour Baillou, le seul traitement est la saignée. N'en déplaise aux médecins hémophobes et inexpérimentés, « *largè et sæpe sanguis mitti debet* ». La saignée sera large et fréquente, parce que le sang est ici impur et pleinement corrompu. La laxité de la peau fait beaucoup pour la cure de la maladie ; une transpiration copieuse et prolongée sera des plus salutaires. Le médecin aura parfois de la peine à l'obtenir du malade dont l'impatience ne supporte pas de demeurer chaudement couvert dans son lit. L'usage du clystère a sa valeur. Les fumigations par la bouche sont nuisibles, car elles augmentent les douleurs et l'inflammation ; la casse et les lénitifs sont utiles ; les urines doivent être abondantes et épaisses. On pourra avec avantage combattre la sensation si pénible de chaleur par l'application d'objets réfrigérants, mais surtout pas en deux endroits différents, car ce serait empêcher la difflation et s'exposer à un retour offensif du mal.

Tels sont les points principaux que l'on peut mettre en vedette dans le traité *de Rheumatisme*. L'exposé de Baillou, bourré d'érudition et d'une érudition tellement substantielle qu'elle nous en semble parfois indigeste, émaillé en tout endroit de citations, hérissé de grec, et ralenti par des discussions et des digressions qui pouvaient avoir, à l'époque, une certaine importance doctrinale, nous procure du moins le grand intérêt et le réel plaisir de pénétrer dans un puissant cerveau médical de la Renaissance ; par là, il nous est donné de comprendre la façon dont il s'efforçait de résoudre des problèmes que nous nous posons encore aujourd'hui sous d'autres aspects. Mais la gloire du grand clinicien que fut Baillou demeure impérissable d'avoir su isoler ce type morbide du rhumatisme articulaire aigu jusque-là confondu dans la gangue informe et grossière de l'arthritis. A défaut de tant d'autres qualités qui font de Guillaume de Baillou une des hautes et nobles figures de la médecine française, ce titre suffirait seul à le mettre en lumière ; il contribue à lui assurer l'estime et le respect de ceux qui aiment la médecine, et qui savent applaudir à ses progrès.

Dr BARBILLION.

RÉGIMES D'AUTREFOIS

AGAPES DE JADIS

Par le Dr J. ROSHEM (de Cannes).

Le ver de Louis XIV était-il solitaire? — Repas royaux. — Catherine de Médicis en tonneau des Danaïdes. — La poule au pot à cinq sols, les huîtres à trente sols le cent.

Si étrange que cela paraisse, il y a une question du « ver solitaire de Louis XIV ».

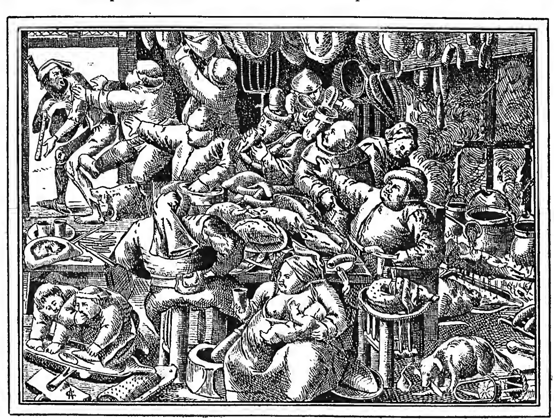
Après avoir consacré à l'histoire du Grand Roi la très belle étude que l'on a dû lire dans la *Revue des Deux Mondes*, M. Louis Bertrand expose, — dans ce que M. Lenôtre appelle, non sans à-propos, une post-face, — expose les démêlés que Louis XIV eut avec son royal intestin, et les misères que de stupides médecins (écrit M. Louis Bertrand) infligèrent à ce monarque qui eut l'Europe à ses genoux.

On a trop raillé les médecins qui se piquent d'écrire l'histoire, pour qu'un médecin ose émettre une opinion de principe sur la compétence médicale, même rétrospective, d'un grand historien. Cela aurait l'air d'un accès de rancune. Cependant, M. L. Bertrand écrit :

« Si l'on étudie attentivement le *Journal de la santé du roi*, on finit par se convaincre que celui-ci, à l'insu de ses médecins, était atteint de ver solitaire, que par leur faute ou par l'insuffisance de la médecine d'alors, il ne put jamais s'en débarrasser et qu'il en souffrit à peu près toute sa vie (1). »

L'auteur rappelle que le roi rendit des vers à plusieurs reprises, en 1659, en 1690 et 1691, en 1705... Mais, l'histoire est précise, il s'agit toujours de vers vivants, le *Journal de la santé* est formel là-dessus, et M. Menetrier démontre sans peine qu'il s'agit non du tænia, mais certainement d'ascaris. Cela est gênant pour la thèse qui mettait au compte du ver solitaire la célèbre boulimie du Grand Roi. Cela a moins d'importance aux yeux d'un médecin qui sait que l'appétit des porteurs de tænia est seulement fabuleux au sens propre de l'épithète, c'est-à-dire n'est qu'une fable. Que les vers de Louis XIV — déplorons que les Gobelins n'aient pas immortalisé leur aspect — aient été tænias ou ascarides, l'appétit de Louis XIV fut immense, et les parasites n'y étaient pour rien.

J'avoue que la gloire du Roi ne me paraît pas diminuée par ses excès de table. Il y a de quoi faire l'éloge de Louis XIV sans qu'il soit besoin de parler de son appétit. C'est à nous autres,



Breughel. — Les gras (fig. 1).

(1) Un historien de la médecine, et non des moindres, le professeur Menetrier, a consacré à la réfutation du diagnostic de M. Louis Bertrand un article que l'on trouvera au *Bulletin de la Société d'histoire de la médecine*, t. XVII, nos 11 et 12.

RÉGIMES D'AUTREFOIS *(Suite)*

pauvres médecins, ramasseurs de miettes tombées du banquet de la grande Histoire, c'est à nous qu'il appartient de rappeler que ce grand roi avait grand'faim, et sincèrement, je le répète encore, en quoi cela ternit-il l'éclat de son règne?

L'aimable Palatine aime à nous montrer Louis XIV « mangeant quatre assiettes pleines de soupes diverses, un faisan entier, une perdrix, une grande assiette de salade, deux grandes tranches de jambon de mouton au jus et à l'ail, une assiette de pâtisseries et encore des fruits et des œufs durs ». Est-ce à l'ail que s'en prenait l'audacieuse Montespan le jour qu'elle osa dire à son amant qu'il puait?

La page que Saint-Simon consacre au régime du roi mérite d'être citée non seulement pour ses nombreux détails, mais encore parce qu'elle nous montre que les médecins avaient réussi à imposer quelques règles de diététique salutaires à la santé du monarque : « Appétit, jamais n'en avait manqué de sa vie, sans avoir eu ni faim, ni besoin de manger, quelque tard que les hasards l'eussent fait dîner quelquefois. Mais aux premières cuillerées de potage, l'appétit s'ouvrait toujours et il mangeait si prodigieusement et si solidement soir et matin, et si également encore, qu'on ne s'accoutumait pas à le voir. Toute sa vie, il avait très peu mangé de pain, et, depuis très longtemps, rien que la mie, parce qu'il n'avait plus de dents. Le potage en plus grande quantité, les hachis fort clairs et les œufs suppléaient. Comme il devint, la dernière année de sa vie, de plus en plus resserré, Fagon lui faisait manger à l'entrée de son repas beaucoup de fruits à la glace, c'est-à-dire des mûres, des melons et des figues, et celles-ci pourries à force d'être mûres, et à son dessert beaucoup d'autres fruits...

« Toute l'année, il mangeait à souper une quantité prodigieuse de salades. Les potages dont il mangeait soir et matin de plusieurs, et en quantité de chacun, sans préjudice du reste, étaient pleins de jus et d'une extrême force, et tout ce qu'on lui servait plein d'épices, au double au moins de ce qu'on y met ordinairement, et très fortes d'ailleurs. Il ne mangeait d'aucune sorte de venaison, ni d'oiseaux d'eau, mais, d'ailleurs, de tout, sans exception, gras et maigre qu'il fit toujours. Il ne buvait, depuis de longues années, au lieu du meilleur vin de Champagne, dont il avait uniquement usé toute sa vie, que du vin de Bourgogne avec la moitié d'eau, si vieux qu'il en était usé. Jamais il n'en avait bu de pur en aucun temps, ni usé de mille sortes de liqueurs, non pas même de thé, café, chocolat. A son lever seulement, au lieu d'un peu de pain, de vin et d'eau, il prenait, depuis fort longtemps, deux tasses de sauge et de véronique; souvent entre ses repas et toujours en se mettant au lit, des verres d'eau avec un peu d'eau de fleur d'orange. Entre ses repas, il ne mangea jamais quoi que ce fût, que quelques pastilles de cannelle, qu'il mettait dans sa poche. »

Il est intéressant d'ajouter à ce tableau, qui ne paraît pas entaché des exagérations habituelles à son caustique et médisant auteur, la relation de quelques-unes des indigestions du roi.

On les trouve décrites très exactement dans le *Journal de la santé* : En 1680, des petits pois pris immodérément avec de gros morceaux d'artichauts, troublent l'intestin royal; en 1682, ce sont des truffes; en 1683, de rechef les petits pois. Quand le roi est « fatigué et abattu », Fagon réussit à décider Sa Majesté à se contenter au dîner d'un potage au pigeon avec trois poulets rôtis. Mais n'allez pas croire que les trois poulets y passent en entier : le roi ne prend que les blancs, quatre ailes et une cuisse. D'une façon générale, les légumes étaient rares, même dans les potages, dont il y avait une infinie quantité tant en potages gras qu'en potages maigres ; tel était le menu des jours ordinaires. Quand un festin était offert au roi, la quantité d'aliments de toutes espèces qui paraissaient sur les tables était telle qu'il nous faut citer un de ces menus pour que l'on puisse s'en faire une idée aujourd'hui.

Voici le banquet offert au roi, en 1666, au château de Pontchartrain (1) :

« *Premier service :* huit pots-à-oille (sortes de ragoûts composites, dont l'usage vient d'Espagne) et seize hors-d'œuvre chauds.

« *Deuxième service :* Huit grands relevés desdits potages, seize entrées et de fines viandes.

« *Troisième service :* Huit plats de rost et seize plats de légumes apprêtés au coulis de viandes.

« *Quatrième service :* Huit pâtés ou viandes et poissons froids et seize salades creuës à l'huile, à la crème et au beurre.

« *Cinquième et dernier service :* Vingt et quattre pâtisseries diverses. Vingt et quattre jattes de fruits creuës. Vingt et quattre assiettes de sucreries. Conserves et confitures seiches ou liquides. »

Il ne faudrait pas croire que ces festins pantagruéliques et cette voracité fussent un privilège strictement royal; à la cour même du grand roi, on cite d'autres fourchettes.

Monsieur, frère du roi, mangeait fort copieusement à chacun de ses repas, ce qui ne l'empêchait point d'avaler entre temps force fruits, bonbons et pâtisseries. Le Grand Dauphin ne se montrait

(1) Cité par M. A. Lebaut, La table et le repas à travers les siècles.

RÉGIMES D'AUTREFOIS *(Suite)*

pas indigne d'antécédents directs et collatéraux si bien caractérisés, et Saint-Simon nous conte encore, cette fois avec moins de ménagements dans les termes, la terrible indigestion survenue au duc de Bourgogne un jour qu' « il s'était crevé de poisson » au souper du roi.

Ce serait aussi une erreur que de penser que seuls les princes et les grands fussent ainsi portés, comme on dit, sur la bouche. Les repas trop copieux étaient à la mode dans la bourgeoisie, et même dans le peuple, quand par hasard une circonstance extraordinaire permettait d'en faire les frais.

Nous donnons ci-dessous un menu bourgeois beaucoup plus ancien, puisqu'il est du XIVe siècle, et qui n'aurait pas déshonoré la table du Roi-Soleil.



Pièce satirique qu'on a dit faite contre les festins de Catherine de Médicis à Chenonceaux (Grav. de Nicolo Kelli en 1565 (fig. 2).

Malgré ces mœurs boulimiques très générales, la malignité publique et la satire ne se faisaient pas faute d'exploiter contre les princes l'abondance et le luxe exagérés de leurs repas. Ainsi en fut-il sous Louis XIV, ainsi en était-il au siècle précédent, et nous reproduisons après le *Correspondant médical* une très curieuse caricature. On y voit Catherine de Médicis, servie comme une idole, par les figurantes de l'escadron volant. Si affaissée qu'elle soit, si surnourrie qu'elle paraisse, elle se laisse entonner de nouveaux aliments. Près d'une cheminée, dans une pièce voisine, des servantes s'empressent à préparer de nouveaux mets à cet insatiable appétit. On prétend que cette image fut faite contre les festins de Chenonceaux. Beau prétexte à exciter la colère du menu peuple, qui n'a jamais cessé de considérer un gros ventre comme le signe du bonheur et de la richesse; de nos jours, le capitaliste n'est-il pas encore un monsieur ventru? Et comme dans le truculent tableau de Breughel, les gras ne sont-ils pas toujours d'accord pour chasser les pauvres maigres?

***

Quand les bourgeois étaient assez bien établis pour s'offrir de grands banquets, ils ne se négligeaient point ; voici le menu dont nous parlions. Il fut servi en 1334, à Jehan Bernier, bourgeois banneret de Valenciennes :

« *Premier service :* Grues, cerf, lamproie.

« *Second service :* Paons, faisans, perdrix, hérons, butors communs, avec pour entremets des brochets.

« *Troisième service :* Blanc-manger semé de sucre et de grains de pommes de grenade, amandes frites, entremets, plusieurs poissons.

« *Quatrième service :* Lèches-frites, entremets, pâté d'anguilles.

« *Cinquième service :* Galantine de fricques, entremets, beignets au fromage et paons, hérons et faisans.

RÉGIMES D'AUTREFOIS *(Suite)*

« *Sixième service :* Écrevisses ; comme entremets : des hures de sangliers et des fritures.

« Figues, nèfles, gaufres.

« Six sortes de vins : Saint-Jangon, d'Aussoire, de Beaune, du Rhin, de Branne. »

Voilà qui s'appelle manger ! Que la poule au pot du bon roi Henri est peu de chose, et de nos jours... hélas ! quels Crésus pourraient entretenir une pareille cuisine? En ces temps de vie chère, il nous a paru piquant de rechercher quel pouvait être le prix des principales pièces de boucherie, de volaille et de poisson, précisément sous le règne d'Henri IV. Ainsi nous avons découvert que la poule au pot coûtait cinq sols ! Un acte notarié de 1583, conservé aux archives municipales de Nîmes, et dont nous avons trouvé la copie dans le *Journal de diététique*, nous a donné sur ce point les plus précieux renseignements. C'est un marché passé entre le prince de Condé Henri de Bourbon et le sieur Dubye, fournisseur de sa table.

Il s'agit d'un contrat analogue à ceux que passent aujourd'hui les hôpitaux ou les grandes administrations pour la fourniture des vivres. Les prix sont énumérés, les pénalités édictées les conditions de paiement fixées. La dépense est globalement prévue (et non forfaitairement arrêtée) à 15 000 livres payables par quarts, garanties par les terres du prince. Si les frais dépassent ce chiffre, le surplus doit être payé sans aucun retard.

Parmi les 106 articles énumérés, on remarquera que les grands gibiers, chasse réservée aux nobles, ne figurent pas. On ne trouve ni cerfs, ni sangliers. Citons :

« La livre de bœuf, 16 deniers.

« Livre de mouton et veau, 2 sols, 6 deniers.

« Langue de bœuf fresche, 3 sols ; salée, 5 sols.

« Teste de veau, 3 sols.

« Livre de porc frais, 20 deniers ; la livre de jambon de porc salé, 2 sols, 6 deniers.

« Douzaine d'endouilles, 6 sols.

« Douzaine de saucisses et boudins, d'un pied de long, 6 sols. »

Il y a déjà, dans cette énumération, de quoi faire pâlir d'envie les ménagères du XXe siècle.

Mais voici mieux encore, avec les produits de la basse-cour... et pourtant les poules n'ont pas, en ces trois derniers siècles, perfectionné la manière de faire les œufs : « Le cent d'œufs, 20 sols.

« Oyes grasses, 12 sols.

« Oysons, 8 sols. » (Cependant, entre la Toussaint et la Noël, le prix des oysons était porté à 15 sols.)

Ajoutez à cela que l'on trouvait un chapon gras pour 20 sols, un poulet ou un pigeon, également — chose curieuse — pour 3 sols ; quant à la poule, nous l'avons dit, elle coûtait 5 sols.

Certaines pièces ont complètement disparu, — à ce que nous croyons — de l'alimentation d'aujourd'hui. Ainsi les fournisseurs du prince de Condé devaient apporter des eyrons (hérons) et esronneaux, dont le prix ne dépassait pas 20 sols, des signes (cygnes) et leurs petits, des sigourgues (cigognes) et leurs petits.

Comme poissons, à côté des brochets, dont le prix, selon la taille, allait de 6 sols jusqu'à un écu, des carpes, des barbeaux, truites, perches, on trouve trois sortes d'anguilles distinguées en anguilles de rost, de pastés ou de potage. On trouve le cent de grenouilles à 10 sols, et les tortues à 10 sols.

Citons encore le cent d'huîtres à 30 sols, la grande solle à 12 sols, et enfin parmi les poissons salés, à côté du saumon, du maquereau, de la mourue et des sardines (dont le cent coûtait 20 sols), la baleine qui nous paraît inattendue et dont la livre était estimée 5 sols. C'était un mets peu appétissant, probablement destiné à la table de l'office, et peut-être n'en voudrions-nous même pas donner cinq sous aujourd'hui.

Mais où sont les huîtres à 30 sols le cent?

Il est vrai qu'en ce temps-là les salaires étaient plus modestes, et que les médecins, en particulier, ne s'enrichissaient pas largement aux dépens du peuple, comme on sait bien qu'ils font aujourd'hui.

ÉCHOS DU JOUR

LES SOURCIERS

Récemment, on a parlé dans les grands journaux de puits de pétrole qui auraient été mis en évidence en France même par des sourciers. Sans savoir de façon précise ce qu'il y a de vrai ou de faux en cette histoire, il faut bien constater qu'une fois de plus l'homme manifeste une invincible attirance vers le mystérieux d'aujourd'hui qui ne sera d'ailleurs peut-être que le banal de demain.

Il en a, de tout temps, été ainsi : les aruspices consultaient jadis le destin, écrit dans le foie des animaux ; les Romains connaissaient les jours *fastes* qu'ils différenciaient des jours *néfastes* ; le moyen âge croyait aux vertus de la corne de licorne, laquelle licorne est le bézoar ou le narval, et cette corne décelait les poisons en toute certitude. De nos jours encore, point n'est besoin d'aller en Chine pour étudier les vertus du nombre treize, et Israël considère toujours le nombre sept comme fatidique, depuis le chandelier à sept branches; depuis les sept vaches grasses et les sept vaches maigres, depuis qu'il y a sept péchés capitaux,

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

sept vertus théologales, sept dons du Saint-Esprit.

La superstition n'est en somme qu'un développement exagéré de la tendance de l'esprit humain à rechercher le mystérieux, c'est-à-dire l'inaccessible. Les plus grands esprits n'en sont point exempts, et, pour mille charlatans qui font apparaître des fantômes, il y a bien un savant qui, en toute conscience, croit au spiritisme comme la bonne dame de Flaubert croyait au paradis des perroquets ! Et Montaigne lui-même murmure : « *Que sçais-je?* »

Mais l'au-delà n'est point accessible à tous : il faut être médium pour faire paraître l'esprit de Napoléon ou de Jeanne d'Arc, et il faut être sourcier pour découvrir, sans sondages, des puits de pétrole.

Nous avons connu, jadis, un sourcier.

C'était un abbé, originaire de la Suisse et de souche paysanne. D'une intelligence supérieure à la moyenne, son instruction pêchait par plus d'un point. Il sentait encore fortement le terroir, et attribuait à une puissance qu'il ne cherchait pas à définir son don de divination.

L'abbé, non content de déceler l'eau souterraine, découvrait aussi les mines. Il faisait le diagnostic exact des couches métalliques de la profondeur : ici, du cuivre ; là, de l'or.

Il se trompait rarement, et a fait devant nous quelques expériences assez suggestives.

Une pièce de monnaie, un louis d'or — *ô tempora, ô mores !* — avait été caché par nous sous l'angle d'un tapis qui couvrait une pièce. L'abbé arriva dans la salle. Il n'avait point à la main la magique baguette de coudrier, mais se servait simplement du classique pendule constitué en l'occurence par sa montre de métal commun, pendant à une chaîne d'argent dont il tenait l'extrémité libre entre le pouce et l'index.

L'abbé, de long en large, arpenta la chambre. Au bout de quelques minutes, la montre fut agitée de mouvements réguliers de va-et-vient. L'abbé s'arrêta en un point précis, et fit savoir que, sous le tapis, à cet endroit, on trouverait du *cuivre.*

Sceptique, je triomphais déjà et souriais par avance de la confusion du sourcier : il n'avait découvert ni la place ni la nature du métal.

O mystère ! Le tapis fut soulevé. Exactement à la place indiquée, il y avait la bouche de chaleur d'un vétuste chauffage central !

L'abbé, triomphant, poursuivit l'expérience et découvrit la pièce d'or au point exact ou elle avait été cachée.

Il nous conta alors que c'était là l'enfance de l'art, le pont aux ânes des sourciers.

Ce qui était plus difficile, c'était par exemple de déterminer le sexe du poulet qui sortirait d'un œuf. Et l'abbé s'en faisait fort.

Il prétendait aussi avoir été, un jour, conduit dans une maternité. Il promenait alors son pendule sur le ventre des futures mamans, et diagnostiquait avec certitude le sexe de l'enfant à naître. Sur notre offre de lui faire réaliser cette expérience dans la maternité d'un hôpital parisien et sur des femmes à terme, ce qui rendait la vérification du pronostic facile et rapide, il accepta avec un grand empressement.

Hélas ! peu après avaient lieu les incidents de Sarajevo, et la guerre était déclarée. Adieu l'abbé, adieu le mystère !

L'abbé nous raconta encore qu'il fut conduit un jour, les yeux bandés, dans un cimetière. Il fit, sur chaque tombe, le diagnostic du sexe de la personne inhumée, et cela nombre de fois et sans aucune erreur : l'épitaphe confirmait ses dires.

Une fois pourtant, le pendule fut incohérent et manifesta son trouble par des oscillations irrégulières et sans caractère. L'abbé fut surpris : il était bien sur une tombe, on le lui affirmait. Au bout de quelques minutes, il avoua son impuissance à dire le sexe du mort. On lui enleva le bandeau, et l'abbé put lire l'épitaphe qui portait :

« Ci-gît Jeanne X..., décédée en sa trente-cinquième année, et Pierre X..., son fils, mort à l'âge de deux ans. »

Le sexe de la maman et celui du petit s'étaient neutralisés, et, une fois de plus, l'abbé triomphait !

De ce que vous venez de lire, mes chers confrères, vous croirez ce qu'il vous plaira. Je n'ai vu, de mes yeux vu, que la petite recherche de la pièce de métal : cette expérience se fit au grand jour avec, comme seuls assistants, un de mes amis, médecin comme moi, et moi-même ; et cela sans aucun compérage possible.

Les expériences du cimetière ne furent que racontées ; de même, la guerre m'a empêché d'assister aux expériences faites sur les futures mamans.

En ce qui concerne la divination du sexe du poussin qui sortira d'un œuf, elle me paraît bien moins mystérieuse depuis que je sais que la chambre à air de l'œuf n'occupe point la même place chez l'œuf mâle et chez l'œuf femelle, et que, chez l'un des deux, elle est située exactement à une extrémité alors que dans l'autre sexe elle est un peu latérale... Sachez mirer un œuf, et vous serez, vous aussi, sourcier et... sorcier !

Je ne veux donc, de ce que je vous ai conté, tirer aucune conclusion. Je ne vous parlerai même pas de l'explication physique que me donnait jadis l'abbé suisse, qui pensait que le métal imprimait un mouvement au pendule par une sorte de magnétisme très comparable à celui de l'aimant.

Vous en penserez ce que vous voudrez.

M. Boutarel.

18-5 *****

INSOMNIES

SÉDATIF NERVEUX

HYPNOTIQUE DE CHOIX



ANTI-SPASMODIQUE ANTI-ALGIQUE

à base de

VERONAL SODIQUE — LIQUIDE — *1 à 4 cuillerées à café*

EXTRAIT DE JUSQUIAME — COMPRIMÉS — *Deux à quatre*

EXTRAIT DE VALÉRIANE — AMPOULES — *Injections Sous-Cutanées*

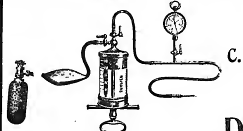




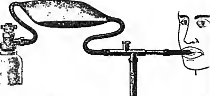
LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS
LABORATOIRE DE BIO-CHIMIE APPLIQUÉE
21, Rue Théodore de Banville, PARIS
J. LEGRAND, Pharmacien

OXYGÉNOTHÉRAPIE

HYPODERMO-OXYGÉNATEUR — PNEUMO-OXYGÉNATEUR







Des Docteurs
C. LIAN et NAVARRE

Notices sur demande

DRAPIER INSTRUMENTS DE CHIRURGIE
41, Rue de Rivoli, PARIS

ANTISEPSIE IMMÉDIATE DES PLAIES

« Les résultats obtenus mettent en évidence l'action antiseptique du produit examiné. »
Dr FOUREST
« Institut de Biologie ».



" IODOGÉLINE "

BATON d'IODE à 10 %

Remplace la *TEINTURE d'IODE* dans toutes ses *APPLICATIONS EXTERNES*

RHUMES, ARTHRITES, GANGLIONS, SYNOVITES, etc.

Ne brûle pas la peau, diffuse rapidement à travers l'épiderme, toléré par les femmes et les enfants.

IODOGELINE GAIACOLÉE : Spécifique des Maladies des Bronches

Échantillons : Laboratoire de l'Iodogéline, E. CROZET, pharmacien à CANNES — R. C. 109

LA MÉDECINE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER

ASSOCIATION MÉDICALE FRANCO-MEXICAINE
CONFÉRENCE DU Dr ERNEST S. ROJAS

Fondée à la suite du voyage au Mexique du Dr Heitz-Boyer, la Société médicale franco-mexicaine est maintenant en plein développement. Non seulement elle a des statuts, non seulement elle réunit un certain nombre de médecins distingués et de professeurs éminents, mais elle est vivante, ses séances sont fréquentées, animées et *Paris médical* est heureux de publier la conférence faite par le Dr E. Rojas à l'une des réunions de la Franco-mexicaine.

La Société est en rapports étroits avec sa branche française et particulièrement avec les Drs Heitz-Boyer et Mathé qui la tiennent au courant de tout ce qui se fait en France et lui adressent journaux, brochures et livres français dont sont si friands nos collègues mexicains.

***

Deux motifs sérieux me font un devoir d'accepter l'honneur de vous donner mes impressions sur mon séjour à Paris. C'est d'abord l'aimable invitation du Dr Velez, c'est ensuite l'occasion qui m'est offerte de m'acquitter un peu de ma dette à l'égard de la France. Cette dette, j'ai commencé à la contracter ici, dans cette Association franco-mexicaine ; elle s'est accrue dans des proportions qui m'effraient pendant mon séjour à Paris. Les recommandations que je portais devinrent superflues en présence des témoignages d'amitié qui me furent prodigués : les portes s'ouvraient devant moi, tout était mis à ma disposition et les professeurs m'ont comblé d'attentions non comme un confrère, mais comme un ami. Depuis l'illustre M. Honnorat qui me reçut à une heure inaccoutumée, *sans même que j'eusse sollicité un rendez-vous*, jusqu'au dernier des garçons d'hôpital, tous m'ont témoigné la plus grande affabilité, et uniquement parce que j'étais un médecin mexicain. De telles prévenances, une telle amabilité m'ont profondément touché, et je suis heureux de pouvoir ici, devant vous, leur adresser un profond témoignage de gratitude et leur dire la reconnaissance dont mon cœur déborde.

Comment se donne une leçon clinique à Paris?



Opothérapie Hématique

Totale

SIROP DE

DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES

Syndromes Anémiques

et des

Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9 Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

Reg. de Commerce. Seine 207.204 B.



BIOLACTYL

FERMENT LACTIQUE

1° Culture liquide — Boite de 10 flacons de 60 grs.
2° Culture liquide — Boite de 2 flacons de 60 grs.
3° Culture sèche — Comprimés (étui aluminium) 3 à prendre avant le repas dans de l'eau sucrée
4° Culture liquide — Boite de 6 tubes (prépar. lait caillé).

ENDOCRISINES

EXTRAITS OPOTHERAPIQUES TOTAUX

1° Cachets — Thyroïde, Ovaire, Hypophyse, Orchitine, Surrenale, Foie, Rein, Mamelle, Rate, Pancréas, Thymus, Moelle osseuse, Placenta, Parathyroïde, Pluriglandulaires M (sexe masculin), Pluriglandulaires F (sexe féminin)

2° Comprimés — Thyroïde, Ovaire, Hypophyse, Orchitine, Surrénale, Pluriglandulaires M (sexe masculin), Pluriglandulaires F (sexe féminin)

3° Ampoules — 1° Thyroïde, Ovaire, Hypophyse totale, Surrénale, Orchitine, Rate, Pancréas
2° Hypophyse lobe postérieur (us. obstétrical)
S.H.A. (Surrenale, Hypophyse, Adrenaline): ASTHME

4° Associations (cachets) — Bivalents O.T. O.H. O.S.
Trivalents T.H.S. T.H.O. T.P.F.
Quadrivalents E.T.P.F. H.T.S.O.

PELOSPANINES

SULFATES DE TERRES RARES

I Pelospanine A *Ampoules de* 2 c.c. } intra-veineux
II d° B *d°* 4 c.c. }
III d° C *(Assoc. lipoidique)* : hypodermiques
IV d° R *Ampoules de* 4 c.c. intra-rectal

Traitement des bacilloses subaigues et chroniques

CYTOTROPINES

ASSOCIATIONS LIPOIDO-MONO-METALLIQUES. ACTION DE RENFORCEMENT

Pilules : FER · ETAIN MERCURE
Ampoules FER ARGENT ETAIN CUIVRE MERCURE

BILEYL

SELS BILIAIRES

Globules Keratinisés
Mode d'emploi : 3 à 6 globules après le repas

VACCINS

PROF. BRUSCHETTINI

1° Antipyogène polyvalent : *Boite de 5 Ampoules*
2° Antigonococcique : *Boite de 5 Ampoules*

ECHANTILLONS SUR DEMANDE AUX

LABORATOIRES FOURNIER FRERES . 26 Boulᵈ de l'HOPITAL, PARIS.

Reg. Com. 157.159-60.

Registre du Commerce. Seine 157.159-60.

LA MÉDECINE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER *(Suite)*

C'est que je vais m'efforcer de vous représenter. La question est sans intérêt pour ceux qui ont eu la chance d'aller déjà à « la ville lumière » ; toutefois, il n'est pas inutile de le rappeler, afin d'en tirer profit pour perfectionner notre enseignement, ne serait-ce que pour voir plus tard les médecins étrangers venir à leur tour chercher à l'école de Mexico des perfectionnements de notre art.

Je prendrai comme type la clinique gynécologique de l'hôpital Broca. Le bâtiment, gai d'aspect, témoigne de l'altruisme de son fondateur, et le souvenir de Pozzi, tragiquement disparu, semble flotter encore dans les salles. Voici venir une trentaine d'élèves, qui se sont fait inscrire pour le cours de clinique Ils sont tous médecins, toutes les nations de la terre sont représentées.

Bien avant l'heure de la leçon, les places de l'amphithéâtre sont occupées par ces élèves cosmopolites qui n'ont de commun que leur désir d'apprendre, leur titre de médecin et leur connaissance de la langue de Victor Hugo, chacun parlant avec l'accent propre à son pays. Tous ont revêtu la blouse d'étudiant ; carnet et stylo en main, ils s'empressent d'occuper la meilleure place pour ne rien perdre de la leçon.

En blouse et en tablier, comme un simple étudiant, le professeur ou son assistant prend place devant une pauvre table recouverte d'une serviette et la leçon commence. Ardue, bien ordonnée, illustrée de planches et de dessins, elle dure une heure, et les applaudissements ne sont pas épargnés au professeur lorsqu'il a terminé.

La leçon a porté, par exemple, sur les fibromes. Etiologie, anatomie pathologique, étude des symptômes, discussion du diagnostic, pronostic, traitements, rien n'est omis. Puis on introduit la malade et, en présence d'un autre professeur, commence l'examen auquel la patiente est préparée physiquement et moralement : elle est rasée, elle a fait abandon de sa pudeur et elle sait qu'elle doit répondre aux questions sans rien cacher et sans dire autre chose que ce qu'on lui demande. Cette préparation et ce degré de culture des malades permet d'aller rapidement.

Tandis qu'un des médecins élèves procède à l'examen, en présence de ses collègues, la feuille d'observation de la malade circule parmi les assistants. Et quelle observation ! Avec quelle précision sont notés les points intéressants ! Courbe thermique, respiratoire, circulatoire, analyse du sang, des urines, des crachats, radiographie, symptômes positifs, diagnostic, schéma des lésions, rien ne manque.

Ces détails sont ignorés du médecin qui examine



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boites de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LA MÉDECINE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER *(Suite)*

la malade ; aussi est-il condamné à une gymnastique intellectuelle l'obligeant à vaincre les difficultés cliniques et celles aussi de la langue que souvent il connaît imparfaitement. Il formule enfin son diagnostic, timidement ou avec l'assurance que donne l'habitude d'examiner les malades.

Une fois le diagnostic posé, il faut le soutenir, le discuter ainsi que le traitement et le pronostic. L'attention des auditeurs est constamment maintenue en éveil, chacun est intéressé, même par égoïsme, à suivre soigneusement l'interrogatoire, à prendre part à la discussion du diagnostic et du traitement, à exposer son opinion ou à suggérer des traitements qu'il a vu réussir ou tenter, et regrettant la rapidité avec laquelle tournent les aiguilles de l'horloge, nous quittons l'amphithéâtre, satisfaits du travail de la matinée.

Le lendemain, on assiste à l'opération dont les élèves ne perdent aucun détail. Opérateur et aides forment un tout, obéissant à la même volonté. Le fibrome est enlevé selon les règles de la plus rigoureuse asepsie. Deux coups de ciseaux séparent l'utérus du col et, en trois minutes, il est extrait de la cavité abdominale. Les clamps sont remplacés par des ligatures, péritonisation avec l'aiguille de Faure, suture du péritoine à l'aiguille de Reverdin, suture de la paroi, on passe quelques fils métalliques... Douze minutes ont suffi pour effectuer l'opération.

Un si léger traumatisme peut-il s'accompagner de choc chirurgical? Une asepsie aussi irréprochable peut-elle être suivie d'infection? Non certes, et le succès est assuré d'avance.

Les jours suivants, le même programme se déroule et, lorsque le cours est terminé, on apprécie la valeur de cet enseignement et de ceux qui, sans faire étalage de leurs connaissances scientifiques, savent si bien vous les inculquer et qui, sans se départir de leur rôle, traitent les élèves avec l'amabilité simple et franche d'un camarade.

N'est-il pas juste, messieurs, que l'on conserve un souvenir impérissable de cet enseignement clinique? Et plus tard, quand on assiste à une clinique qui peut revendiquer le titre d'irréprochable, instinctivement on s'écriera :

C'est ainsi qu'on fait une leçon clinique à Paris.



PANSEMENT GASTRIQUE IDÉAL
au Carbonate de Bismuth pur.

ULCUS, GASTROPATHIES, HYPERCHLORHYDRIE
Sténoses pyloriques, Colites, Anti-Oxyurasique puissant.

DOSES : 10 à 50 grs. par jour dans Eau ou Tisane.
Chaque Flacôn porte une mesure dont le contenu correspond env. à 10 grs. de produit.
Laboratoire LANCOSME, 71, Avenue Victor-Emmanuel-III, Paris et toutes Ph^ies. — R.C.S. 16.358.

L. B. A. Téléphone : Élysées 36-64
LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
PRODUITS CARRION
L. B. A. Téléphone : Élysées 36-45

EVATMINE
Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME
La boîte de 6 Ampoules d'un c.c. 10 fr.

V. BORRIEN et Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré — PARIS
R. C. Seine 58.827.

SOCIÉTÉS SAVANTES

SOCIÉTÉ CLINIQUE DE MÉDECINE MENTALE

Séance du 18 février 1924.

Actes complexes et coordonnés accomplis au cours de crises épileptiques d'automatisme cérébral. — MM. TOULOUSE, MARCHAND et LITVAK. — Une femme âgée de trente-huit ans, atteinte d'épilepsie depuis l'âge de trente-trois ans, présente, outre des crises épileptiques convulsives, des accès d'automatisme cérébral pouvant durer un quart d'heure et plus, au cours desquels elle accomplit des actes compliqués, coordonnés, ne différant pas objectivement de ceux exécutés pendant l'état normal. Pendant les crises, la parole est rare, monosyllabique, mais les réponses sont justes. Amnésie complète portant sur toute la période de l'accès d'automatisme.

Un cas de diagnostic délicat d'épilepsie. — M[lle] SERIN (service de M. Henri Colin) (Présentation de malade). — M[me] L..., cinquante-sept ans, domestique, divorcée. Admise pour : dépression psychique, idées mystiques, tentative d'empoisonnement. Se montre, à l'entrée, confuse, sans idée délirante. Le surlendemain éclate un accès hallucinatoire à teinte mystique, accompagné d'agitation violente, qui cesse brusquement huit jours après. La malade, devenue tout à fait normale, ne conserve aucun souvenir de cet accès. Pas de trouble de caractères. Depuis l'âge de douze ans, des crises épileptiques absolument typiques, se reproduisant tous les mois et dont elle ne garde aucun souvenir.

Depuis l'entrée, elle a eu sous nos yeux un vertige absolument typique, avec morsure de la langue, perte des urines, dont elle n'a pas non plus conservé le souvenir.

Syndrome paralytique sans réactions humorales. — M[lle] SERIN (service de M. Henri Colin) (Présentation de malade). — M[me] P..., marchande, mariée, quarante-sept ans. Deux fausses couches. Syphilis ancienne traitée. Depuis deux ans, cette malade présente un affaiblissement intellectuel progressif. Entrée à Sainte-Anne elle se montre apathique, puérile, sans gros troubles de la mémoire. Elle est gâteuse. L'examen du liquide céphalorachidien montre un Guillain faiblement positif, pas de lymphocytose, pas d'hyperalbuminose.

Reprise par son mari, elle revient deux mois après. Actuellement, son état est stationnaire. Il faut penser à une syphilis cérébrale ou à une paralysie générale.

Un cas de diagnostic délicat d'épilepsie. — M. DESPORT (service de M. Pactet) (Présentation de malade). — Le malade présenté paraît intéressant en ce sens qu'il est un exemple de la difficulté qu'on peut éprouver, dans certains cas, à préciser un diagnostic et, par suite, à prendre une décision suffisamment avertie au sujet de la sortie.

Entrée à l'asile de Villejuif le 16 juillet 1923, à l'occasion d'une crise délirante hallucinatoire, il ne présentait plus alors qu'un certain degré d'obtusion intellectuelle. Il pouvait sortir guéri de l'asile après un séjour de huit semaines. Le 2 octobre, il revenait à l'asile dans les mêmes circonstances que la première fois ; le rétablissement fut encore rapide. En l'absence de renseignements, il était permis de se demander si l'alcool n'était pas à l'origine de la perturbation mentale.

Le 24 novembre, le malade est pris brusquement d'excitation au cours de laquelle il se livre à des actes automatiques et, en l'espace de deux mois, les mêmes incidents se renouvelèrent à six reprises différentes. Le caractère de ces nouvelles manifestations fit considérer ce malade comme épileptique. Jamais il n'eut d'accès convulsifs, jamais il n'urina au lit ; il n'a pas de cicatrice de morsure à la langue.

La décision relative à la sortie sera évidemment différente de celle qui pourrait être prise à l'égard d'un cas d'alcoolisme subaigu amélioré.

Syndrome paralytique sans réactions humorales (Présentation de malade).

Trois cas de délire raisonnant d'invention (Présentation de documents). — M. HOVEN (asile de Mons, Belgique) communique les observations de deux malades inventeurs.

Il s'agit de ces malades observés si fréquemment au cours de la guerre. L'un décrit, avec dessins à l'appui, une machine blindée pour attaques, des appareils de défense contre les avions, un harnachement spécial permettant aux chevaux de défoncer les fils de fer barbelés, l'autre un changement de vitesse automatique s'appliquant aux hélices d'avions.

A cette occasion, M. le D[r] Auguste MARIE présente des documents et des dessins analogues.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 9 avril 1924.

La valeur séméiologique de l'analyse du suc gastrique. — M. L. LEMATTE dans cette seconde partie (Voy. séance du 12 mars) étudie :

1° Une méthode qui donne le statisme du suc gastrique;

2° L'influence des quantités variables de pepsine et d'HCl sur la protéolyse gastrique ;

3° La composition du repas d'Ewald et l'action de l'HCl sur l'amidon ;

4° Les différences qu'on obtient dans la répartition des principes chlorés avec la méthode statique et celle d'Hayem-Winter.

Les conclusions de l'auteur sont les suivantes :

a. L'albuminoïde peut se combiner avec l'acide chlorhydrique pour donner des complexes acides et neutres vis-à-vis de certains indicateurs titrimétriques.

b. La pepsine est un catalyseur qui dissocie rapidement l'albuminoïde, alors que l'action de l'HCl aux températures de 37° à 40° est très lente.

c. La méthode décrite permet de mesurer le statisme du chlore et la dissociation de l'albuminoïde par la titrimétrie du suc gastrique au moment du tubage.

d. Le choix du repas d'Ewald pour l'analyse du suc gastrique n'est pas à recommander, parce que sa richesse en amidon et sa faible teneur en albuminoïde faussent complètement les résultats obtenus par la répartition du chlore combiné et l'évaluation de la protéolyse.

e. L'analyse du suc gastrique doit être à la fois qualitative et quantitaive. Il est indispensable de connaître les quantités de suc évacuées dans l'intestin et celles sécrétées par l'estomac. En rapportant les chiffres donnés à ces valeurs, le clinicien aura une idée exacte du travail fourni par l'organe.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Hypertensions artérielles et contre-indications aux cures thermales sulfurées. — M. ALBERT LIACRE (d'Allevard) expose dans sa note ce qu'il faut entendre par action d'une cure sulfurée sur la tension artérielle et montre que, pour les stations sulfurées comme pour les autres, la clinique est insuffisante pour mettre en évidence l'action pharmacodynamique d'une eau sur la tension.

Il estime qu'en général, les statistiques données au point de vue qui l'occupe ne sont pas suffisamment étudiées et qu'elles ne peuvent, en réalité, servir de base. Entre autres, il signale l'intérêt qu'il y a de tenir compte de l'altitude, qui a évidemment une importance particulière sur la tension artérielle. On doit également tenir compte d'autres facteurs et en particulier de la température. Enfin, dans l'étude des tensions, il est nécessaire de tenir compte de la maxima, de la minima et de la pression différentielle, ces différents points de repère devant être pris d'ailleurs dans de bonnes conditions (malade couché, le bras à la hauteur du cœur, en dehors des périodes de digestion, etc.)

De la valeur thérapeutique du fenugrec et de son emploi comme succédané de l'huile de foie de morue. — M. PAUL BLUM (de Strasbourg) présente une étude complète sur cette plante herbacée. A la suite des observations du professeur Renon et de M. Henri Leclerc, l'auteur nous apporte ses propres observations d'une très haute documentation.

Ayant réparti les malades chez lesquels il a utilisé cette plante en trois groupes : 1° asthénies dites essentielles ou états de maigreur anorganique ; 2° asthénies liées à des manifestations diathésiques ou nerveuses ; 3° asthénies liées à des maladies infectieuses, M. Blum a constaté toujours une amélioration soit dans le poids, soit dans l'appétit et en général sur le métabolisme des organismes.

En somme, le fenugrec lui paraît agir comme l'huile de foie de morue ; le seul inconvénient de cette plante est son odeur assez nauséabonde et son amertume. Cet inconvénient a été éliminé par le professeur Laborde, qui est arrivé à désodoriser la poudre de fenugrec. La dose moyenne par jour est de 2 cuillères à café mélangées à du bouillon, à du lait ou à de la confiture. Il semble que l'action médicamenteuse du fenugrec est due à sa richesse en phosphore, en lécithines et en fer, et enfin à sa quantité considérable d'hydrates de carbone.

MARCEL LAEMMER.

SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE DE PARIS

Séance du 15 mars 1924.

L'adrénaline comme collyre mydriatique. — M. A. MAGITOT préconise comme mydriatique extemporané, une solution d'adrénaline à 1 p. 100 mélangée d'une solution de cocaïne à 2 p. 100. On obtient, au bout de dix à quinze minutes, une dilatation pupillaire qui permet l'examen détaillé du fond de l'œil, et dont la disparition est effective au bout de quatre heures. Les solutions fortes d'adrénaline doivent être fraîches.

La vaccination locale en thérapeutique oculaire. — M. CARRÈRE (de Montpellier). — La vaccination par voie sous-cutanée a jusqu'à présent été seule employée. Dans ces dernières années, Besredka a montré que la plupart des maladies microbiennes ont un siège d'élection où se localisent d'abord leurs lésions, et que l'organe, siège de l'infection, est aussi le lieu où s'élabore l'immunité.

M. Carrère a utilisé tantôt des stocks-vaccins, tantôt des auto-vaccins, qu'il a employés en instillations ou en pansements. Il rapporte quatre observations, dans lesquelles des résultats très remarquables ont été obtenus avec une grande rapidité.

Névrite rétro-bulbaire aiguë et sinusite sphénoïdale. — MM. JOLTROIS et G. LIÉBAULT (de Paris). — Les auteurs rapportent l'observation d'une malade qui a présenté une névrite rétro-bulbaire aigue de l'œil droit, coïncidant avec de petits signes de sinusite sphénoïdale du même côté. La vision baissa d'une façon constante et progressive, et le champ visuel s'altéra de plus en plus, jusqu'au jour où, le cornet moyen étant enlevé, le sinus sphénoïdal fut cureté et nettoyé. A partir de ce jour, il se fit une amélioration régulière et rapide de l'état visuel, qui aboutit en un mois à une guérison complète.

Remarques sur la symptomatologie du trachome. — M. TOULANT (d'Alger). Le terme de « granulations » ne doit plus être pris comme synonyme de trachome. Les granulations manquent assez souvent et durent assez peu. L'auteur a trouvé 15 p. 100 de granulations dans le trachome. L'épaississement diffus de la conjonctive est fréquent.

Un signe important de trachome est fourni par la palpation de la paupière, qui montre l'infiltration du tissu cellulaire sous-muqueux ; ce signe coexiste souvent avec le faux ptosis des trachomateux.

La lente évolution du trachome, avec ses longues rémissions et ses rechutes, est comparable à celle de la syphilis, du paludisme.

Diagnostic différentiel et traitement de certaines formes d'atrophie des nerfs optiques. — M. CH. ABADIE a continué à poursuivre l'étude de l'atrophie tabétique et il a fait les mêmes constatations.

En outre, la question s'est singulièrement élargie. M. Abadie apporte de nouveaux documents qui montrent que d'autres affections, maladie de Raynaud avec toutes ses variétés, certaines formes d'angine de poitrine, ont également pour cause, un spasme artériel. Dans ces cas-là, également, le traitement par l'atropine en injections locales ou administrée à l'intérieur servira à la fois de moyen de diagnostic et de traitement.

Iridocyclite chronique d'origine intestinale ; auto-vaccinothérapie. — MM. G. WORMS et J. PESME attirent l'attention sur une variété d'iridocyclite d'origine intestinale, habituellement bilatérale, d'allure traînante et récidivante, particulièrement rebelle, en l'absence de traitement causal.

Ils rapportent, en particulier, l'observation d'un malade chez qui les accidents oculaires apparurent au cours d'une entérite dysentériforme ; les paroxysmes de l'iridocyclite coïncidaient avec ceux de l'infection intestinale. La disparition des symptômes succéda à trois séries d'injections d'auto-vaccin, préparé une première fois à l'aide de bacilles paratyphiques trouvés dans les selles, les deux suivantes, par ensemencement de la flore microbienne totale sur milieux ordinaires.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

La guérison, qui porta non seulement sur les réactions oculaires, mais sur less ymptômes intestinaux, est d'autant plus remarquable que l'affection revêtait une marche chronique et, par moments, une allure de haute gravité. Elle durait depuis plus de quinze ans, le nombre des selles allant parfois jusqu'à 25 par jour.

L'amélioration fut surtout sensible après une crise de choc particulièrement vive, survenue à la neuvième piqûre.

Le rôle de colibacille venu de l'intestin par voie sanguine paraît dominer la pathogénie des accidents oculaires chez ce malade, qui présentait de la colibacillurie.

A la lumière de cette notion, les auteurs recommandent la recherche du colibacille dans l'urine, dans les cas d'iridocyclite d'étiologie obscure, en particulier chez les vieillards, les urinaires, chez tous ceux qui ont un passé intestinal, et, quand la preuve sera faite de l'origine intestinale, une thérapeutique pathogénique par la vaccination.

Remarques sur deux cas de rétinocytome malin, avec étude histologique des métastases. — MM. J. Mawas et professeur Veil.

Elections. — MM. E. Rist et H. Lagrange sont élus membres titulaires.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 15 avril 1924.

Un cas de psoriasis unguéal. — MM. Hallé et Decourt présentent un cas de psoriasis unguéal pour lequel ils discutent la diagnostic avec l'onyxis syphilitique et la périonyxis streptoccocique. Le traitement employé a été la pommade à l'oxyde jaune de mercure, qui sera suivi d'applications de pommade à l'huile de cade.

Atrophie optique d'origine hérédo-syphilitique. — M. Babonneix présente un enfaut de dix ans, nettement hérédo-syphilitique et qui présente, d'une part, une atrophie optique, de l'autre, une hémiplégie spasmodique gauche. Il rappelle ensuite trois observations analogues.

L'atrophie optique ne reconnaît donc pas pour seule cause, chez l'enfant, une tumeur cérébrale ou une méningite cérébro-spinale. Elle peut aussi être liée à l'hérédosyphilis, probablement par l'intermédiaire d'une méningite de la base. Elle peut, dans certains cas, se compliquer d'autres symptômes, en rapport probable avec une lésion du tuber : obésité, syndrome adipso-génital. polyurie et même glycosurie. Elle est justiciable du traitement spécifique, et particulièrement du bismuth.

M. Halle présente un cas d'**urticaire pigmentaire** chez un enfant.

Diabète sucré infantile et insuline. — MM. Lereboullet, Chabanier, Lobo-Onell et Lebert présentent à nouveau la fillette qu'ils ont présentée il y a un an et traitée par des cures successives d'insuline. Elle est actuellement dans un état satisfaisant, le poids ayant repris, l'état général étant excellent. La glycosurie est réduite à zéro pendant les périodes où la cure d'insuline est instituée et l'amélioration a persisté partiellement pendant les périodes où la cure a été suspendue. Il s'agit donc d'un résultat thérapeutique qui se maintient satisfaisant depuis plus d'un an.

— M. Madier présente un cas de **luxation des deux rotules** chez un enfant de deux ans et rapporte une observation d'**occlusion intestinale précoce de cause mécanique au début d'une crise d'appendicite.**



INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Office national de prêts d'honneur.

Le *Journal officiel* du 18 mars 1924 vient de publier le décret, élaboré par M. Léon Bérard, ministre de l'Instruction publique, sur l'organisation de l'Office national de prêts d'honneur.

Ce décret est précédé d'un rapport du ministre qui fait connaître l'économie générale de cette création, et insiste sur ce fait que son règlement, aussi libéral qu'il est, ne peut être appliqué que dans les limites de l'article 138 de la loi des finances qui interdit toute infraction soit aux lois scolaires, soit à la loi sur la séparation des Églises et de l État.

Nous croyons utile de reproduire les dispositions de ce décret.

Administration. — ARTICLE PREMIER. — L'Office national de prêts d'honneur est géré par un conseil d'administration composé ainsi qu'il suit :

Le ministre de l'Instruction publique, président.

Un sénateur nommé par décret, sur la proposition du ministre de l'Instruction publique.

Deux députés nommés par décret, sur la proposition du ministre de l'Instruction publique.

Un conseiller d'État, désigné par le Conseil d'État.

Un conseiller maître à la Cour des comptes, désigné par la Cour des comptes.

Cinq membres du Conseil supérieur de l'Instruction publique, désignés par le ministre de l'Instruction publique, à raison d'un par ordre de faculté (droit, médecine, sciences, lettres et pharmacie).

Deux membres du Conseil supérieur de l'Instruction publique, élus par ce conseil, parmi les représentants des écoles d'Enseignement supérieur.

Le directeur de l'Enseignement supérieur.

Le directeur des Beaux-Arts.

Le directeur de l'Enseignement technique.

Deux représentants du ministre des Finances.

Un représentant du ministre de la Guerre.

Un représentant du ministre de la Marine.

Un représentant du ministre des Travaux publics.

Un représentant du ministre de l'Agriculture.

Un représentant du ministre des Colonies.

Deux membres de l'Enseignement supérieur libre, désignés par le ministre de l'Instruction publique.

Un membre désigné par le ministre de l'Instruction publique, parmi les bienfaiteurs de l'Office.

Six représentants des étudiants de Faculté, désignés par le ministre de l'Instruction publique parmi les membres des bureaux d'association ou groupements d'étudiants.

Un élève des écoles d'Enseignement supérieur public et un élève des écoles d'Enseignement supérieur privé, désignés parmi les membres des bureaux des associations et groupements d'élèves ou d'anciens élèves de ces écoles.

Le président de l'Union nationale des Associations générales d'étudiants.

Sauf pour les membres faisant partie de droit du Conseil à raison de leurs fonctions, la durée du mandat est de trois ans. Ce mandat est renouvelable.

Les fonctions de membre du Conseil d'administration sont gratuites. Toutefois, sur la proposition du Conseil d'administration, et dans la limite des crédits inscrits au budget de l'Office, il pourra être alloué des frais de mission aux fonctionnaires de l'Office et des indemnités de séjour et de frais de voyage aux membres du Conseil d'administration qui ne résident pas à Paris.

ART. 2. — Le Conseil élit, parmi ses membres, deux vice-présidents, dont le mandat a une durée de trois ans. Ils sont rééligibles.

Le directeur de l'Enseignement supérieur remplit les fonctions de secrétaire général de l'Office. Il a sous ses ordres un personnel désigné par le ministre de l'Instruction publique, sur présentation du Conseil d'administration.

ART. 3. — Le Conseil d'administration se réunit au mois deux fois par an, au mois de juin et au mois de novembre.

Dans l'intervalle de ses réunions, il est représenté par une section permanente, composée :

1° De dix membres, élus pour trois ans par le Conseil parmi ses membres. L'un au moins de ces membres doit être choisi parmi les étudiants ou élèves qui font partie du Conseil d'administration ;

2° D'un des représentants du ministre des Finances désigné par ce ministre, et du directeur de l'Enseignement supérieur, secrétaire général de l'Office.

La section désigne, parmi ses membres, un président, un vice-président et un ordonnateur, pour les cas où le président n'exercerait pas ces fonctions.

ART. 4. — Le Conseil d'administration statue :

a. Sur l'administration des biens de l'Office.

b. Sur la répartition, entre les comités locaux, des crédits inscrits au budget de l'Office, pour attribution de prêts d'honneur. Il s'entourera, à cet effet, des renseignements nécessaires et s'inspirera des besoins de chaque comité local.

c. Sur l'acceptation ou le refus des dons et legs faits à l'Office. Toutefois, lorsque les dons et legs sont grevés de charges, conditions ou affectations immobilières, ou lorsque les legs donnent lieu à réclamation des familles, l'acceptation ou le refus est autorisé par décret en Conseil d'État. Lorsque les dons et legs ont une affectation spéciale, le Conseil d'administration les attribue au Comité local à qui il appartient, en vertu des dispositions de l'article 19 du présent décret, de consentir le prêt conformément à la volonté exprimée par le donateur ou le testateur.

Il délibère, sous réserve de l'approbation de ces délibérations par le ministre, sur les modifications à apporter à l'organisation des services de l'Office ;

Sur le budget de l'Office et le compte d'administration de l'ordonnateur :

Sur le compte de gestion du trésorier comptable.

ART. 5. — Le Conseil d'administration contrôle le fonctionnement et, dans leur ensemble, toutes les opérations des comités locaux tenus de lui adresser un rapport annuel.

Il présente, chaque année, au Président de la République, un rapport d'ensemble sur les opérations de l'Office national. Ce rapport est publié au *Journal officiel.*

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

Régime financier. — ART. 6. — Les recettes du budget de l'Office comprennent :

1° La participation de l'État ; 2° les subventions des départements, communes, colonies et établissements publics et d'utilité publique ; 3° le produit des dons et legs ; 4° les revenus des biens meubles et immeubles ; 5° le produit des remboursements des prêts d'honneur ; 6° le cas échéant, les prélèvements sur le fonds de réserve ; 7° toutes autres recettes imprévues.

ART. 7. — Les dépenses du budget de l'Office comprennent :

1° Les dépenses administratives de l'Office et des Comités locaux (personnel, matériel et autres) ; 2° les versements aux bénéficiaires de prêts ; 3° les versements au fonds de réserve.

ART. 8. — Dans la quinzaine qui précède la réunion de la section permanente dans laquelle doit être discuté le projet de budget, celui-ci est communiqué au ministre des Finances.

Le budget préparé par la section permanente est voté par le Conseil d'administration à sa réunion du mois de novembre.

Il est approuvé par le ministre de l'Instruction publique.

Le budget additionnel est voté au mois de juin et approuvé dans les formes prescrites pour le budget primitif.

ART. 9. — La période complémentaire de l'exercice, pour l'ordonnancement, le recouvrement et le payement, est la même que pour les opérations du budget de l'État.

ART. 10. — Toutes les dépenses sont ordonnancées dans la limite des crédits régulièrement ouverts par le président de section permanente ou, à son défaut, par l'ordonnateur.

En cas d'absence ou d'empêchement, l'ordonnateur est remplacé, sur la désignation du ministre, par un membre du Conseil d'administration, dont la signature est accréditée auprès du trésorier comptable.

Les titres de recettes, les budgets et les autorisations spéciales de dépenses sont transmis au trésorier comptable par le président du Conseil d'administration.

ART. 11. — Les opérations de recettes et de dépenses sont effectuées par un trésorier comptable chargé, seul et sous sa propre responsabilité, de faire toute diligence pour assurer la rentrée des revenus et créances, ainsi que des remboursements de prêts et d'acquitter les dépenses mandatées par l'ordonnateur, jusqu'à concurrence des crédits régulièrement ouverts.

ART. 12. — Le trésorier comptable est nommé, sur la proposition du Conseil d'administration de l'Office, par arrêté concerté entre les ministres des Finances et de l'Instruction publique.

Il est soumis aux vérifications de l'inspection générale des Finances, qui peut également examiner la gestion financière de l'Office et se faire représenter, pour l'exercice de son contrôle, tous registres et documents intéressant cette gestion.

La fixation du cautionnement du trésorier comptable sera établie sur la proposition du Conseil d'administration, par arrêté concerté entre les ministres des Finances et de l'Instruction publique.

ART. 13. — Le trésorier comptable de l'Office est soumis aux mêmes obligations que les comptables des deniers communaux. Les dispositions des lois, décrets et ordonnances, concernant les obligations de ces receveurs et les responsabilités qui s'y rattachent, en particulier celles de l'arrêté consulaire du 19 vendémiaire an XII, relatives au recouvrement des revenus et à la conservation des droits, sont applicables au comptable de l'Office.

ART. 14. — Les fonds libres de l'Office sont déposés en compte courant sans intérêts au Trésor. En cours d'année, la section permanente peut décider, sous réserve de l'approbation du ministre de l'Instruction publique, que les disponibilités excédant les besoins prévus et n'ayant pas d'emploi fixe et prochain, notamment celles provenant de dons ou de rentrées non prévues au budget, seront placées en rentes sur l'État ou en valeurs du Trésor. Il est rendu compte de cette opération au Conseil d'administration.

En fin d'exercice, la partie de l'excédent net des recettes sur les dépenses, au delà des besoins prévus, est portée à un fonds de réserve et employée en rentes sur l'État ou en valeurs du Trésor.

Les prélèvements sur le fonds de réserve sont effectués en vertu de l'inscription régulière au budget ou, en cas de besoin exceptionnel en cours d'exercice, en vertu d'une décision du ministre de l'Instruction publique, sur la proposition de la section permanente.

ART. 15. — La forme des budgets et des comptes de l'Office sera déterminée par un arrêté concerté entre les ministres des Finances et de l'Instruction publique.

ART. 16. — Les oppositions sur les sommes dues par l'Office sont pratiquées entre les mains du trésorier comptable de cet établissement.

ART. 17. — Les comptes de l'ordonnateur et du trésorier comptable sont présentés, avec la distinction des exercices et des gestions, dans la même forme que les comptes des communes.

Ils sont soumis au Conseil d'administration au mois de mai et avant le vote du budget additionnel.

L'ordonnateur se retire au moment du vote sur son compte.

Le compte de l'ordonnateur est définitivement approuvé par le ministre de l'Instruction publique.

Les comptes du trésorier comptable sont jugés et apurés par la Cour des comptes.

DES COMITÉS LOCAUX.

ART. 18. — Il est institué un Comité local au siège de chaque Université.

Le Comité local comprend :

Le recteur, président ;

Le doyen de chacune des Facultés de l'Université ;

Le maire de la ville chef-lieu de l'Académie, ou son délégué ;

Les conseillers généraux, membres du Conseil académique.

Sur la désignation du recteur :

Un directeur d'une école d'enseignement supérieur public, ayant son siège dans le ressort de l'Académie ;

Un membre de l'Enseignement supérieur libre du ressort de l'Académie ;

Un membre choisi parmi les bienfaiteurs de l'Office national ;

LE DENTU et DELBET

Nouveau Traité de Chirurgie

Troisième édition publiée en fascicules sous la Direction de MM.

Pierre DELBET et **Anselme SCHWARTZ**

Professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, Chirurgien de l'Hôpital Cochin.

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, Chirurgien de l'Hôpital Necker.

Le Nouveau Traité de Chirurgie, comme le Nouveau Traité de Médecine de MM. GILBERT et CARNOT, va être le Traité perpétuel, toujours en améliorations, toujours en évolution pour se maintenir au courant des progrès de la science.

Pour la troisième édition dont les premiers volumes vont paraître, la direction est assurée par MM. Pierre DELBET et Anselme SCHWARTZ.

En vente :

Hernies, par PATEL, professeur agrégé à la Faculté de Lyon. Un vol. gr. in-8 de 550 pages avec 150 figures. Broché : **45** fr. Cartonné : **55** fr.

Pour paraître en avril:

Chirurgie du gros intestin, par MÉRIEL, professeur à la Faculté de Toulouse. Un vol. gr. in-8 de 500 pages avec 80 figures. Broché : **40** fr. Cartonné : **50** fr.

Pour paraître en mai :

Affections inflammatoires des articulations, par Aug. BROCA, professeur à la Faculté de Paris. Un vol. gr. in-8.

Arthrites tuberculeuses, par VIGNARD, chirurgien des hôpitaux de Lyon. Un vol. gr. in-8.

En préparation :

Affections traumatiques des articulations, par ROUVILLOIS et MAISONNET, professeur et professeur agrégé au Val-de-Grâce. 1 vol.

Chirurgie de l'estomac, par GIRODE, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris.

Chirurgie de l'intestin par LEVEUF, chirurgien des hôpitaux de Paris 1 vol.

Appendicite, par LEVEUF, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol.

Chirurgie des parois abdominales et du péritoine, par A. SCHWARTZ, FEY et J. QUÉNU.

Oto-rhino-laryngologie, par LEMAITRE, agrégé à la Faculté de Paris, HALPHEN et ROUGET, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux de Paris.

On peut s'inscrire pour recevoir les volumes à paraitre dès leur apparition.

Cours de Thérapeutique de la Faculté de Médecine de Paris

LES PROBLÈMES ACTUELS DE DIÉTÉTIQUE

par les Docteurs

P. CARNOT, JOSUÉ, MARCEL LABBÉ, LEREBOULLET, PAGNIEZ et RATHERY

PROFESSEURS ET AGRÉGÉS ET MÉDECINS DES HOPITAUX DE PARIS

Un volume in-8 de 184 pages... ... ... 8 fr.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

Un président d'association d'étudiants ou d'étudiantes;

Un étudiant par Faculté de l'Université, choisi parmi les membres des bureaux d'associations ou des groupements d'étudiants ;

Un étudiant par groupe d'instituts d'Universités ou d'écoles d'enseignement supérieur public, choisi parmi les membres des bureaux d'associations ou des groupements d'étudiants ;

Un étudiant ou élève des établissements d'Enseignement supérieur libre, choisi parmi les membres des bureaux des associations ou des groupements d'étudiants ou d'anciens étudiants ou élèves de ces établissements.

Par exception, le Comité local du ressort de l'Université de Paris comprend :

Le préfet de la Seine, ou son délégué ;

Deux directeurs d'écoles d'Enseignement supérieur public ;

Deux membres de l'Enseignement supérieur libre et trois étudiants ou élèves des établissements d'enseignement supérieur libre.

Le Comité local choisit, parmi ses membres, un vice-président et un secrétaire. Le secrétaire d'Académie ou un secrétaire de Faculté, désigné par le recteur, assure le fonctionnement du secrétariat administratif du Comité.

Les fonctions de membre du Comité local sont gratuites.

La durée du mandat, pour les membres qui ne font pas partie de droit du Comité local à raison de leurs fonctions, est de trois ans; leur mandat est renouvelable.

Le Comité local ne peut valablement délibérer que si sept de ses membres sont présents.

ART. 19. — Le Comité local se réunit au moins deux fois par an, au plus tard le 15 octobre et le 1er avril, pour attribuer les prêts d'honneur dans la limite des crédits mis à sa disposition par le Conseil d'administration de l'Office national. Il fixe, pour chaque bénéficiaire, le montant du prêt, qui doit varier suivant la valeur des études et le coût de la vie locale.

Après attribution de chaque prêt, il saisit sans délai le secrétaire général de l'Office national, en vue de faire procéder au mandatement, au nom de l'intéressé, du prêt qui lui a été consenti.

Chaque année, le Comité local adresse à l'Office national un rapport détaillé sur l'ensemble de ses opérations.

ART. 20. — Dans les villes où existent plusieurs établissements d'enseignement supérieur, mais qui ne sont pas le siège d'Universités, le Comité local pourra instituer un sous-comité chargé de le renseigner sur les besoins des étudiants ou élèves et de lui adresser des propositions.

DES PRÊTS D'HONNEUR.

ART. 21. — Les candidats ou candidates aux prêts d'honneur doivent : 1° Être de nationalité française ;

2° Présenter une demande écrite tendant à l'obtention d'un prêt ;

3° Produire un certificat émanant d'un médecin désigné par le recteur, en vue d'établir que leur état de santé leur permet de poursuivre leurs études ;

4° Produire dans les conditions suivantes, les certificats et pièces établissant leur précédente scolarité :

a. Pour les étudiants qui n'ont pas encore commencé d'études supérieures : présenter un livret scolaire ou une notice certifiée attestant les études antérieures, les examens subis, les travaux et recherches déjà faits, et justifier de l'inscription ou de l'immatriculation dans une faculté, un institut d'Université ou un établissement d'Enseignement supérieur, rattaché à une Université en vertu de l'article 1er du décret du 31 juillet 1921, ou un établissement d'Enseignement supérieur libre.

b. Pour les étudiants, les élèves des écoles d'Enseignement supérieur, les candidats aux agrégations, aux doctorats ès sciences et ès lettres en cours de scolarité ou d'études : justifier des études déjà faites, des examens subis, des diplômes et titres recherchés, et présenter un certificat du doyen ou directeur attestant la sincérité des renseignements fournis, le travail et la bonne conduite de l'étudiant ou élève.

c. Pour les travailleurs isolés qui poursuivent des recherches pour lesquelles il n'est pas exigé de diplôme par les règlements : produire une notice sur les études et travaux antérieurs et sur l'objet des études ou recherches entreprises.

ART. 22. — La demande, accompagnée des pièces prescrites à l'article précédent, est adressée au recteur de l'Académie dans le ressort de laquelle se trouve l'établissement où l'étudiant ou élève doit entreprendre ou poursuivre ses études, ou dans lequel les recherches doivent être faites.

Il y est annexé un état, signé par l'étudiant ou par son père ou tuteur, s'il est mineur, indiquant sa situation ou celle de sa famille, accompagnée, s'il y a lieu, de sa production des feuilles de contributions.

Le candidat doit faire connaître s'il reçoit un traitement, une indemnité ou rétribution quelconque, et indiquer leur nature et leur montant.

Le recteur réclame directement le casier judiciaire du candidat au greffe compétent.

ART. 23. — Le prêt d'honneur n'est consenti que pour une année. La demande de renouvellement doit être accompagnée du certificat prévu au paragraphe 4 de l'article 21 du présent décret.

Le premier versement est subordonné à la remise par le bénéficiaire de l'engagement prévu à l'article 25 ci-dessous.

ART. 24. — L'attribution des prêts d'honneur est strictement confidentielle.

ART. 25. — L'engagement d'honneur de rembourser le montant du prêt est pris par le bénéficiaire, devant le recteur ou son délégué, avant que le prêt lui soit versé. Il doit être écrit tout entier de la main du bénéficiaire, visé par le père ou tuteur, si le bénéficiaire est mineur, et par le recteur.

Le bénéficiaire s'engage à commencer le remboursement au plus tard dans la dixième année qui suit l'obtention du grade ou titre postulé ou la réalisation des travaux entrepris. Pour les étudiants qui auraient abandonné les études en vue desquelles un prêt leur aurait été consenti, ce délai de dix ans commence à courir à partir de la date du dernier versement.

ART. 26. — Les prêts ne portent pas intérêts.

ART. 27. — Le trésorier comptable prend charge des prêts accordés. Le secrétariat du Comité local tient

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

registre des prêts et des adresses successives des bénéficiaires.

Chaque année, le trésorier comptable établit des relevés des sommes échues et les fait transmettre par l'ordonnateur aux Comités locaux. Ceux-ci rappellent aux intéressés l'obligation qu'ils ont souscrite.

Si, au cours de l'année qui suit le rappel adressé par le Comité, le titulaire du prêt ne s'est pas entièrement libéré, le Comité local réunit tous les renseignements concernant sa situation actuelle et transmet au président de la section permanente le dossier ainsi formé, accompagné de son avis et, le cas échéant, du programme de remboursement proposé par le bénéficiaire.

La section permanente, constituée en jury d'honneur, met l'intéressé en demeure de fournir ses justifications, soit verbalement, soit par écrit. Elle accorde tout sursis ou toute modalité particulière de payement.

Si elle estime qu'il n'y a pas lieu à sursis, elle en avise aussitôt l'intéressé en l'invitant à se libérer dans le mois qui suit la notification de sa décision. Dans le cas où le bénéficiaire défaillant ne répond pas à cette mise en demeure ou s'il ne fournit pas les justifications qui lui auraient été réclamées, son nom est inscrit sur un registre spécial qui est conservé au siège de l'Office national.

ART. 28. — La situation des débiteurs ayant fait l'objet d'un sursis ou de délais de payement est revisée tous les cinq ans.

ART. 29. — Le remboursement des prêts n'est dû que par les intéressés eux-mêmes.

Toutefois si, au moment du décès d'un bénéficiaire, le Conseil d'administration estime que celui-ci se trouvait dans une situation lui permettant de se libérer, l'engagement d'honneur signé de lui pourra être présenté à ses ayants droit.

ART. 30. — Le remboursement des prêts est effectué au siège de l'Office national.

Services aériens du personnel du Service de santé.

Une circulaire ministérielle du 21 janvier 1924 vient de régler ces services, et a inspiré à la *France militaire* un article, dont voici les données, qui doivent être connues du monde médical :

« Les officiers du Service de santé militaire, et les hommes de troupe des sections d'infirmiers militaires, pourront, s'ils sont volontaires, être appelés à exécuter des services aériens, commandés soit pour convoyer des blessés ou malades évacués par avions sanitaires, ou apporter aux blessés ou aux malades des secours urgents, soit pour effectuer à bord d'aéronefs des recherches scientifiques d'ordre médical.

« Sont qualifiées à l'égard de ce personnel *services aériens commandés*, les ascensions exécutées à bord d'aéronefs, en vertu d'ordre émanant : *a*) du ministre en ce qui concerne les recherches scientifiques ; *b*) des directeurs régionaux du Service de santé ou, en cas d'urgence, des médecins-chefs de formations ayant reçu délégation des directeurs, dans tous les cas où il s'agira de soins à assurer à des blessés ou malades. Ces exercices devront toujours avoir un but militaire ou présenter un intérêt technique net.

« Les services aériens commandés, exécutés par les personnels du Service de santé, ouvriront à ceux-ci des droits : 1° *à l'indemnité journalière de service aéronautique* ; 2° *aux bonifications de durée de service.*

« Lorsqu'un militaire du Service de santé, porteur d'un ordre de mission régulier, aura pris part à un service aérien, le commandant de l'unité ou de la formation aéronautique, dans laquelle ce service aura été effectué, fera porter sur son *registre-journal* des services aériens, le nom de ce militaire en même temps que la durée et la nature de ce service. En fin de mois, pour chacun de ces militaires, un *extrait* certifié du *registre-journal* sera adressé par le commandant de l'unité aéronautique au directeur régional du Service de santé, qui provoquera le paiement des indemnités dues.

« Un *carnet des services aériens* sera ouvert pour chacun de ces militaires, appelé à exécuter un premier service aérien. Ces carnets seront tenus par les intéressés, et leurs mentions seront certifiées par les chefs des formations aéronautiques. Les directeurs du Service de santé, sous les ordres desquels sont placés les personnels, certifieront que ces services ont été exécutés conformément à des ordres réguliers.

« Chaque année, dans la première quinzaine de juillet, les chefs de corps ou de formations établiront pour chacun des militaires du service de santé *sous leurs ordres* ayant effectué des services aériens commandés entre le 1er juillet de l'année précédente et le 30 juin de l'année en cours, le *relevé*, en triple expédition, des *services aériens* que prévoit l'arrêté du 28 juillet 1920.

« Lesdits relevés seront transmis à la Commission supérieure siégeant à l'inspection technique de l'aéronautique qui vérifiera et arrêtera les décomptes de bonifications comme le personnel de l'aéronautique.

« Deux expéditions des relevés ainsi arrêtés feront retour aux chefs de corps et de formations du personnel intéressé pour mise à jour des dossiers, une expédition en sera adressée à la direction du Service de santé du ministère de la Guerre. »

L'importance de cette collaboration médicale est telle qu'elle doit être connue de tous nos confrères.

Dr GRANJUX. (1)

(1) *Journal des Praticiens*, avril 1924.



REVUE DES REVUES

Recherches sur l'antagonisme entre les sels de sodium et de potassium dans les phénomènes d'hydratation (R. HAUSKNECHT, **Ann. de méd.**, décembre 1923).

Les recherches de nombreux auteurs tendent à faire attribuer au sodium le rôle que Widal et ses élèves font jouer au chlore dans les phénomènes d'hydratation provoqués par le chlorure de sodium. Hausknecht a repris cette question et constaté expérimentalement : d'une part, que les rétentions d'eau après ingestion de bicarbonate ou de phosphate de soude sont accompagnées d'une élimination en excès de chlore ; d'autre part, que l'ingestion de chlore, sous forme de chlorure de potassium, ne détermine pas d'hydratation et provoque, au contraire, une diurèse considérable ; enfin, que dans l'action hydratante marquée du chlorure de sodium, l'élément essentiel est le sodium. D'autres sels de sodium, tels que le bicarbonate de soude et le phosphate de soude, peuvent déterminer aussi des rétentions d'eau, bien que le chlorure de sodium soit le sel qui provoque les rétentions les plus considérables.

Le potassium a, sous forme de chlorure aussi bien que sous celle de bicarbonate de potasse, sur les phénomènes d'hydratation, une action inverse de celle du sodium : il déshydrate. Cette action déshydratante s'exerce par l'intermédiaire du sodium, dont le potassium est un antagoniste. Le chlore n'a donc pas, dans les phénomènes d'hydratation, le rôle qu'on lui a attribué.

L. B.

Amyotrophie du cœur et arythmie (NANTA et RISER, **Ann. de méd.**, déc. 1923).

Une femme, grande tabétique depuis de longues années, présentait une tachyarythmie avec crises paroxystiques considérables et constituée par des extrasystoles de toute nature. L'autopsie révéla une amyotrophie auriculaire analogue aux atrophies neuropathiques et intéressant surtout l'oreillette droite ; les cellules nerveuses, éparses dans le myocarde, étaient également lésées. Il est impossible de déterminer quelles étaient, dans la production de l'arythmie, la part de la lésion musculaire et celle des altérations du système nerveux.

Cette observation pose la question de l'amyotrophie cardiaque par lésion nerveuse. Il ne s'agissait ici, en effet, ni d'une myosite, ni d'une myocardite aiguë ou chronique, ni d'une myopathie. Il ne semble pas qu'on doive invoquer les altérations des cornes antérieures, ni celles du sympathique au niveau des racines postérieures ; peut-être l'amyotrophie dépendait-elle des lésions des cellules nerveuses dispersées dans le myocarde.

L. B.

La sympathectomie périartérielle (opération de Leriche) dans les troubles trophiques (J. COTTALORDA, **Sud méd.**, 1er déc. 1923, p. 2289-2295).

La sympathectomie augmente l'indice oscillométrique, élève la pression maxima et fait tomber la minima.

Ses résultats immédiats sont souvent bons, mais ne sont pas toujours durables. Dans les ulcères variqueux, il y a intérêt à l'associer à la saphénectomie : elle est la seule intervention curatrice des moignons œdémateux. Dans les gangrènes artérielles elle diminue les douleurs et permet des amputations plus économiques. Dans les causalgies, ses effets ne sont souvent que transitoires. Elle paraît améliorer la maladie de Raynaud.

H. ROGER.

Psychanalyse et conception sexuelle freudienne des psychonévroses (H. ROGER, **Comité méd. des Bouches-du-Rhône**, 26 oct. 1923, et **Journal des Praticiens**, 8 et 15 déc. 1923).

M. H. Roger, après avoir montré les exagérations de la doctrine du pansexualisme, pense qu'il faut savoir gré à Freud d'avoir insisté sur le rôle de l'instinct sexuel dans la psychologie normale et pathologique, rôle que, par pudeur traditionnelle, on se contentait jusqu'ici d'ignorer. Le refoulement, non seulement de l'instinct sexuel, mais des sentiments affectifs et de l'instinct de conservation, joue un rôle important dans l'étiologie des psychonévroses. La psychanalyse, qui cherche à retrouver l'influence de l'inconscient dans le déterminisme psychopathologique, peut être, une fois débarrassée de ses symbolismes obscurs, une méthode d'investigation psychique précieuse et parfois un bon instrument thérapeutique.

Ostéosynthèse des fractures diaphysaires de jambe (R. BAUDET et F. MASMONTEIL, **Journ. de chir.** nov. 1923).

Les auteurs recommandent l'emploi systématique du tracteur-réducteur « Antoine et Masmonteil ». Grâce à cet appareil, la réduction est presque automatique ; c'est à peine si l'opérateur donne un coup de davier ou de rugine pour la compléter, ce qui supprime les manœuvres habituelles, dangereuses pour la vitalité osseuse, et ce qui diminue les dangers d'infection. Le tracteur a, de plus, l'avantage d'immobiliser le membre et de prévenir les déplacements de champs au cours de l'opération.

Après découverte du foyer de fracture, le tracteur est mis en action et la réduction se fait seule. Dans le cas de fracture transversale, la contention est pratiquée à l'aide de vis et de la plaque de Sherman, plus rigide que celle de Lambotte, avec quatre ou six vis. Dans les interventions pour fracture oblique, la contention est faite avec deux ou trois lames de Parham. Après suture de la peau et pansement, le membre est immobilisé dans un appareil plâtré, pendant trois ou quatre semaines.

La consolidation est achevée en vingt-deux à vingt-six jours pour les fractures obliques, en trente à trente-cinq jours pour les transversales. La prothèse est enlevée au soixantième ou soixante-cinquième jour, pour éviter les cals exubérants.

L. B.

Contribution au diagnostic de la tuberculose rénale (SILVIO ROLANDO, **Journ. d'urol.**, février 1924).

Chez un malade ayant une lésion rénale avérée, la réaction de Bordet-Gengou est un moyen prompt, sûr et excellent de reconnaître la nature tuberculeuse de cette lésion ; à la condition qu'aucun autre organe que le rein ne soit atteint d'une lésion tuberculeuse en activité : les foyers éteints de tuberculose donnent une réaction négative.

L. B.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DE LA NUTRITION

AMPOULES REIPAR. — Solution injectable d'acide salicylique d'origine végétale et stabilisée. Rhumatismes, algies rhumatismales.

Drapier, pharmacien à Audincourt (Doubs).

ANTALGOL GRANULÉ DALLOZ. — Quino-salicylate de pyramidon.

INDICATIONS. — Goutte, rhumatismes.

Dalloz, 13, boulevard de la Chapelle, Paris.

ATOPHAN CRUET. — Cachets ou comprimés, dosés à 0gr,50 ; 3 à 8 par jour.

INDICATIONS. — Goutte, rhumatismes articulaires.

Dr Cruet, 6, rue du Pas-de-la-Mule, Paris.

BIOTOSE CIBA. — Extrait vitaminé (polyvalent) et diastasique, s'opposant avec succès à tous les troubles de la croissance chez l'enfant et de la nutrition chez l'adulte. Complément indispensable des farines, des laits stérilisés, des régimes spéciaux. 1 à 2 cuillerées à café chez les enfants, 2 à 5 chez les adultes.

Laboratoires Ciba, 1, place Morand, Lyon.

DIABÉTIFUGE. — Spécialité synthétique antidiabétique, à base de bioxyde de manganèse, de bicarbonate de soude, de chlorhydro-méthylarsinate de lithine, d'antipyrine, de nitrate d'urane et de santonine.

DOSES. — Un cachet le matin et l'après-midi. Continuer pendant dix jours ; diminuer s'il y a lieu, après analyse du sucre ; cesser au bout de vingt jours. Repos de vingt jours et reprendre.

Laboratoire Scientia, 10, rue Fromentin, à Paris.

IODALOSE GALBRUN. — Iode physiologique assimilable. Artériosclérose, maladies du cœur et des vaisseaux.

Doses moyennes : de XX à LX gouttes par jour.

Paris, 8 et 10, rue du Petit-Musc (IVe).

LIPOIODINE CIBA. — Composé iodo-organique à chimiotaxie positive (leucocytes et tissus gras). Pas d'iodisme. Activité contrôlée dans obésité, rhumatisme chronique, emphysème, cardiopathies. 1 à 6 comprimés par jour. Tolérance parfaite.

Laboratoire Ciba, 1, place Morand, Lyon.

OVO-LÉCITHINE BILLON (dragées, granulé, ampoules). — Reconstituant général de l'organisme, tonique du système nerveux, surmenage, fatigue cérébrale et neurasthénie. Stimule la nutrition générale.

Les Etablissements Poulenc frères, 86 et 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe). R. C. : Paris, no 5386.

SOLUROL. — Acide thyminique. Agent thérapeutique organique, éliminateur naturel et par combinaison de l'acide urique. Comprimés à 0gr,25, 3 à 5 par jour. *Diathèse urique.*

Laboratoires Clin, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques, Paris.

STÉNERGINE. — En ampoules, en comprimés et cachets. Utilisation du nucléinate de manganèse comme producteur d'énergie. Traitement des anémies et des asthénies.

Beaugonin, 4, place des Vosges, Paris.

ULMARÈNE. — Succédané du salicylate de méthyle. Ether salicylique d'odeur agréable. Analgésique local non irritant ; spécifique contre les rhumatismes, la goutte, les névralgies.

S'emploie pur en onctions suivies d'enveloppements ou prescrit dans un liniment ou une pommade.

Laboratoires du Dr André Gigon, 7, rue Coq-Héron, Paris.

URIFLUINE. — En ampoules et en comprimés. Seul sel soluble de lithine injectable. Spécifique de l'acide urique. Traitement héroïque de la gravelle et des états uricémiques.

Beaugonin, 4, place des Vosges, Paris.

UROPHILE. — Granulé effervescent.

COMPOSITION. — Acide thyminique, benzoates, diméthyl-pipérazine, urotropine, lithine.

PROPRIÉTÉS PHARMACODYNAMIQUES. — Uricolytique, diurétique, régulateur de l'activité hépatique, antiseptique des voies urinaires et biliaires.

INDICATIONS. — Diathèse arthritique, goutte aiguë et chronique, gravelle urique, lithiase biliaire, rhumatismes, cystites.

MODE D'EMPLOI. — Une cuillerée à soupe, dans un peu d'eau, deux fois par jour, entre les repas.

Echantillons sur demande. Laboratoires Bailly, 15, rue de Rome, Paris (VIIIe).

RÉPERTOIRE DES MAISONS DE RÉGIMES

CLINIQUE MÉDICALE DE LA TERRASSE A CHAMALIÈRES, près de Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme). — Maladies de la nutrition et des voies digestives, névropathies.

Direction médicale : Dr Albert Deschamps.

HOTEL RADIO, A VICHY. — Maison de régime (diabétique, hépatique et déchloruré).

Sous le patronage de la Société des sciences médicales de Vichy et sous la direction du Dr Dausset et des médecins de la villa Hélianthe, maison de régime de Biarritz.

RÉPERTOIRE DES ALIMENTS POUR RÉGIMES DES MALADIES DE LA NUTRITION

ALIMENTS DE RÉGIME HEUDEBERT. — Farines, biscottes, pâtes, etc.
Société L'Aliment essentiel, 85, rue Saint-Germain, à Nanterre (Seine).

DIASES PROGIL. — Farines de céréales diastasées pour les régimes. Suralimentation des adultes.
Progil, 6, boulevard de Strasbourg, Paris.

FARINES MALTÉES JAMMET. — Pour les régimes des malades et des convalescents.
47, rue de Miromesnil, Paris.

KÉPHIR SALMON. — Yoghourt et comprimés.
Laboratoire Salmon, 28, rue de Trévise. Tél. Gut. 49-78.

MALTEA MOSER. — Aliment-ferment végétal extrait de l'orge maltée.
Moser et Cie, 12, rue de Bruxelles, Lyon-Charpennes.

PAIN FOUGERON. — Avec mie, frais, agréable au goût.
INDICATION. — Diabète.
Produits antidiabétiques Fougeron, 37, rue du Rocher, Paris.

PHOSPHOGÈNE FAVRICHON. — A base de céréales. Maladies de l'estomac, entérite.
Saint-Symphorien-de-Lay (Loire).

RÉPERTOIRE DES EAUX MINÉRALES POUR MALADIES DE LA NUTRITION

AX-LES-THERMES (Ariège). — Altitude 730 mètres. Eaux sulfureuses et alcalines, les plus chaudes des Pyrénées.
Traitement des rhumatismes, névralgies, affections chroniques des voies respiratoires.

LE BOULOU. — Traitement des affections du tube digestif, diabète, arthritisme,. fièvres paludéennes. Eaux bicarbonatées sodiques fortes froides, très gazeuses. Etablissement thermal ouvert toute l'année.

BRIDES-LES-BAINS (Savoie). Altitude, 600 mètres. Eau thermale 35°, sulfatée sodique et magnésienne. Décongestionnante, laxative, diurétique. Insuffisances fonctionnelles du foie, atonie gastro-intestinale, **diabète, obésité**.
Etablissement thermal modèle. Stade de culture physique.

NOUVEAU

TRAITÉ DE MÉDECINE

et de Thérapeutique

Publié sous la Direction de

A. GILBERT et **Paul CARNOT**

Professeurs à la Faculté de médecine de Paris. Membres de l'Académie de médecine.

Viennent de paraître :

VIII. — **Rhumatismes,** par WIDAL, MAY, TEISSIER, ROQUE. 1924, 1 vol. in-8 de 280 pages avec figures . . . . **16 fr.**

XXII. — **Maladies des organes génito-urinaires de l'homme,** par LE FUR. 1924, 1 vol. in-8 de 350 pages avec figures . . . . **24 fr.**

XXXVI. — **Maladies des nerfs et du sympathique,** par les Prs PITRES et VAILLARD et le Dr LAIGNEL-LAVASTINE. 1 vol. gr. in-8 de 800 pages avec figures . . . . **60 fr.**

Pour paraître en Mai :

XXXI. — **Sémiologie nerveuse,** par le Pr ACHARD, les Drs LAIGNEL-LAVASTINE, LÉRI, BAUDOUIN, PROFESSEUR et PROFESSEURS AGRÉGÉS A LA FACULTÉ DE PARIS, le Dr Léopold LÉVY. 1 vol. gr. in-8 de 800 pages avec figures . . . . **60 fr.**



VITTEL Gamme complète des Eaux curatives de l'**ARTHRITISME**

Action élective sur le REIN

GRANDE SOURCE

Goutte, Gravelle, Diabète

Action élective sur le FOIE :

SOURCE HÉPAR

La plus minéralisée des eaux froides des Vosges.

Congestion du foie, Coliques hépatiques

INDICATIONS

Goutte, Lithiase rénale, Albuminurie et Diabète goutteux, Hypertension dyscrasique, Pyélites, Lithiase biliaire, Congestion du foie, Séquelles hépatiques des Coloniaux, Angiocholites, Arthritisme infantile.

Registre du Commerce. Mirecourt 1673.



RÈGLES difficiles, excessives, insuffisantes, puberté, varicocèles.

ADULTES : 2 à 3 verres à liqueur par jour
ENFANTS : 2 à 3 cuillerées à dessert par jour

DOCTEURS, voulez-vous lutter contre la réclame vulgaire ? Conseillez l'HÉMOPAUSINE

hamamelis, viburnum, hydrastis, seneçon, etc.

Laboratoire de l'HÉMOPAUSINE du Dr BARRIER

2, rue du Marché des Blancs-Manteaux, Paris

Échantillon sur demande.

LA METAIRIE Près NYON (Canton de Vaud, Suisse) LAC LÉMAN

ÉTABLISSEMENT MÉDICAL PRIVÉ de premier ordre

Pour le Traitement des MALADIES NERVEUSES et MENTALES

GRAND PARC AVEC PAVILLONS SEPARES

Prix de pension à partir de 40 francs, argent français.

Pour tous renseignements, s'adresser au Médecin-Directeur : Dr CALLET

GUILBERT

TECHNIQUE DE RADIOTHÉRAPIE PROFONDE

1921, 1 vol. in-16 .... 4 fr.

MIERS-SALMIÈRE

(LOT)

SOURCE SULFATÉE SODIQUE FROIDE

Eau laxative diurétique. — Eau de régime des CONSTIPÉS et des OBÈSES. — Traitement des Entéro-Colites et Appendicites chroniques.

EAU D'EXPORTATION. — CONSERVATION ASSURÉE.

Saison thermale de Mai à Octobre.

M. PERRIN et G. RICHARD

L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

1922, 1 volume in-16 de 110 pages avec figure. 3 fr. 50

Dr GIROUX

LES RHUMATISMES AIGUS ET LEUR TRAITEMENT

1923, 1 volume in-16 de 90 pages .... 3 fr. 50

LES RHUMATISMES CHRONIQUES ET LEUR TRAITEMENT

1923, 1 volume in-16 de 90 pages .... 3 fr. 50

SUPPOSITOIRE PÉPET

CONSTIPATION — Échant. HENRY ROGIER, 19, Av. de Villiers, PARIS — HÉMORROÏDES

R. C. Seine No 121.168.

REVUE DES CONGRÈS

ASSOCIATION DES ANATOMISTES

La 19e réunion de l'Association des anatomistes a eu lieu à Strasbourg les 14, 15 et 16 avril. Le clou de cette réunion fut la discussion mise à l'ordre du jour sur « le déterminisme des caractères sexuels secondaires mâles ».

MM. Ancel et Bouin soutiennent que la glande interstitielle du testicule tient sous sa dépendance les caractères sexuels secondaires mâles des mammifères. Ils ne paraissent pas avoir ajouté de faits nouveaux à l'appui de leur théorie depuis 1904. Tout récemment ils l'ont étendue aux autres vertébrés notamment aux oiseaux, aux batraciens et aux poissons.

M. Ch. Champy, au contraire, montre par des arguments extrêmement saisissants, tirés de faits positifs chez tous les vertébrés et même chez des insectes, que le développement des caractères sexuels est soumis à des facteurs d'ordre plus général et que l'hormone sexuelle ne doit pas être localisée dans le tissu interstitiel. La « théorie de l'interstitielle », ébranlée depuis ces dernières années, n'est pas sortie victorieuse de cette discussion et il semble qu'elle doive laisser la place à une théorie plus large et plus adaptée aux connaissances actuelles.

La question des cultures de tissus souleva aussi des discussions fort intéressantes auxquelles prirent part MM. Policard, Lévi, Ch. Champy. A ce propos, il faut remarquer que cette question est bien française puisque, après Carrel, Champy, dans une série de remarquables travaux, obtenait en 1910 des résultats qui viennent d'être confirmés.

Les communications les plus nombreuses traitaient des questions de cytologie, d'histologie et d'embryologie générale. Parmi elles, nous relevons celles de MM. Lams, Zambin, Collin, Giroud, Parat, Bulliard, Jolly, Celestino da Costa, Weber, etc.

L'anatomie humaine paraissait délaissée, elle ne fut représentée que par les communications de MM. Villemin, Huard et Montagné.

Cette réunion fut favorisée par un temps superbe, toujours appréciée en Alsace, qui permit une excursion très réussie à la Sainte-Odile et au Hohwald.

En 1925, les anatomistes français tiendront leurs assises à Turin.

UN CONGRESSISTE.

NÉCROLOGIE

E. LAMBLING (1857-1924)

Le professeur E. Lambling (de Lille) vient de disparaître brusquement alors que ses amis, ses élèves et ses admirateurs étaient loin de s'attendre à un si douloureux événement. Nous le voyions encore récemment à la Société de biologie, toujours aimable, si vivant, si alerte que nous étions peu préparés à le voir aussi rapidement nous quitter.

La Biologie fait en lui une perte marquante, et l'Université de Lille voit s'éteindre une de ses gloires incontestées.



Le professeur LAMBLING.

Lambling était né le 10 novembre 1857, à Bischwiller (Bas-Rhin) ; reçu docteur en médecine en 1882, il était licencié ès sciences physiques en 1885, agrégé des Facultés de médecine (section de chimie) en 1886, docteur ès sciences physiques en 1902.

Chargé de conférences de chimie minérale (1882-83) et de conférences de chimie biologique (1883-84) à la Faculté de médecine de Nancy, il était agrégé et chargé d'un cours de chimie organique à la Faculté de médecine de Lille en 1886, puis nommé professeur de chimie organique et biologique à la même Faculté en 1889.

En 1890-92, il était membre du conseil de l'Université et assesseur du doyen en 1914, membre du Comité consultatif de l'enseignement public de France et, de 1920 à 1924, membre du Conseil supérieur de l'Instruction publique.

En 1891, il était nommé membre correspondant, puis en 1919, membre associé de la Société de biologie ; en 1909, membre correspondant de l'Académie de médecine.

Il était membre et ancien président de la Société chimique du Nord de la France et de la section lilloise de la Société chimique de France, membre de la Société des sciences de Lille, membre honoraire de l'Académie royale de médecine de Belgique.

Au milieu de ses nombreuses occupations, il trouvait le temps de se dévouer aux œuvres de puériculture et de préservation contre la tuberculose.

Pendant la guerre, il rentra à Lille entre les deux investissements (fin septembre 1914) et y resta pendant toute l'occupation allemande.

Il fut conseiller technique du Comité de ravitaillement et il eut à intervenir constamment et de façon fort utile pour assurer l'alimentation et l'hygiène des populations si éprouvées. Il se dépensa sans compter et put bien souvent adoucir les rigueurs intempestives et tracassières de l'autorité allemande lors de l'épidémie de fièvre typhoïde ; il indiqua par contre à celle-ci les mesures utiles qu'elle aurait dû prendre et qu'elle se refusa à exécuter.

Il fit à la population des conférences d'hygiène et de prophylaxie ; l'une de celles-ci intitulée : *Comment nous creusons notre tombe avec nos dents* a été publiée à Lille.

Les travaux scientifiques de Lambling ont porté sur la chimie organique et la chimie biologique.

En *chimie organique*, il fit des recherches sur l'isocyanate de phényle, étudia l'action de ce corps sur les éthers de quelques oxyacides et aboutit à l'obtention d'une nouvelle classe d'oxazolidines ; il indiqua les particularités de l'action de l'isocyanate de phényle sur les corps à fonction alcool, et sur divers acides organiques libres.

En *chimie biologique*, ses travaux furent plus nombreux.

Sa thèse de doctorat en médecine avait trait aux procédés de dosage de l'hémoglobine ; il étudia également e dosage de la méthémoglobine ; il publia une série de mémoires sur l'analyse spectrophotométrique du sang et la méthode spectrophotométrique en général.

Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19 rue Hautefeuille, Paris

Maladies de l'Appareil Digestif et du Foie

Consultations sur les Maladies de l'Estomac et de l'Intestin

Cours de Gastro-Entérologie de l'Hôpital Beaujon, sous la direction du Professeur CARNOT

I

LES ULCÈRES DIGESTIFS

par

Paul CARNOT, Professeur à la Faculté de médecine de Paris. Médecin de Beaujon. — **Paul HARVIER**, Médecin des hôpitaux de Paris. — **Paul MATHIEU**, Prof. agrégé à la Faculté de médecine de Paris, Chirurgien des hôpitaux.

1922. 1 volume in-8 de 159 pages avec 26 figures........ 8 fr.

II

LES COLITES

par

Paul CARNOT, Professeur à la Faculté de médecine de Paris. Médecin de Beaujon. — **Paul HARVIER**, Médecin des hôpitaux de Paris. — **LARDENNOIS**, Prof. agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Chirurgien des hôpitaux.

et FRIEDEL, Assistant de consultation à l'hôpital Beaujon.

1923, 1 volume in-8 de 224 pages avec 34 figures....... 10 fr.

LES PTOSES DIGESTIVES

Par les Docteurs CARNOT, HARVIER. FRIEDEL, LARDENNOIS

1924, 1 vol. in-8 avec figures.................... *Sous presse.*

MALADIES DE L'ESTOMAC

par

G. HAYEM, Prof. honoraire de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris. et **G. LION**, Médecin de l'hôpital de la Pitié.

1913, 1 vol. gr. in-8 de 600 pages, avec 91 figures.

Broché............... 16 fr. | Cartonné............ 26 fr.

MALADIES DE L'INTESTIN

par

L. GALLIARD, Médecin de l'hôpital Lariboisière. — **GUIART**, Prof. à la Faculté de médecine de Lyon. — **HUTINEL**, Professeur à la Faculté de médecine de Paris. — **THIERCELIN**, Ancien chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris.

6e *tirage*, 1918, 1 vol. gr. in-8 de 525 pages avec 98 figures. Broché : 12 fr.; cartonné.......... 22 fr.

TECHNIQUE DE L'EXPLORATION DU TUBE DIGESTIF

par le Dr **R. GAULTIER**

Ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris.

2e *édition*, 1921, 1 vol. in-16 de 144 pages avec 44 figures. 3 fr. 50

LES ICTÈRES

par les Drs

E. CHABROL et **H. BÉNARD**

Ancien chef — Chef de clinique à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris.

1 volume in-16 de 88 pages avec 5 figures......... 3 fr. 50

Les Maladies de l'Estomac et leur traitement, par le Dr L. Bourget, professeur à l'Université de Lausanne. 2e édit., 1912, 1 vol. in-8 de 300 pages avec 14 figures et 12 planches noires et coloriées .... 10 fr.

Technique de l'Exploration du tube digestif, par le Dr Georges Guénaux. 1913, 1 vol. in-12 de 280 pages avec 44 fig. 10 fr.

Les Dilatations de l'Estomac, par R. Gaultier, 1909. 1 vol. in-16 de 96 pages.............. 2 fr. 50

Maladies de l'Œsophage, par le Dr M. Gangolphe, 1912, 1 vol. gr. in-8 de 116 pages avec 39 figures.......... 3 fr. 50

Œsophagoscopie clinique et thérapeutique. Traité des maladies de l'Œsophage, par le Dr J. Guisez, chef des travaux d'oto-rhino-laryngologie à l'Hôtel-Dieu de Paris, et Abrand. 1911, 1 vol. in-8 de 317 pages, avec 142 figures.......... 18 fr.

Maladies de la Bouche, du Pharynx et de l'Œsophage, par G. Roque, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, et L. Galliard, médecin de l'hôpital Lariboisière. 6e *tirage*. 1921, 1 vol. gr. in-8 de 284 pages, avec 11 figures.............. 7 fr.

Précis de Pathologie externe. Poitrine et Abdomen, par le Dr Ombrédanne, agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1909, 1 vol. in-8 de 496 pages avec 186 figures noires et coloriées. 14 fr.

Régimes alimentaires, par Marcel Labbé, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux. 2e *édition*. 1917, 1 vol. in-8 de 585 pages avec 41 figures........... 18 fr.

Les Principes de Diététique, par le Dr H. Labbé. 1904, 1 vol. in-18 de 334 pages.................. 5 fr.

Introduction à l'étude des Affections des voies digestives dans la première Enfance, par le Dr A.-B. Marfan, professeur à la Faculté de médecine de Paris. 1920, 1 vol. in-18 de 152 p. 6 fr.

Pratique des Maladies des Enfants. Maladies du tube digestif, par les Drs R. Cruchet, Ch. Rocaz, H. Méry, Guillemot, H. Grenet, Fargin-Fayolle, Génévrier, Delcourt. 1910, 1 vol. in-8 de 556 pages, avec 118 figures.......... 18 fr.

L'Auto-intoxication intestinale, par Combe (de Lausanne). 2e *édition*. 1907, 1 vol. in-8 de 619 pages, avec figures... 16 fr.

Les Déséquilibrés du Ventre. L'entéroptose ou maladie de Glénard, par Monteuuis. 2e *édition*. 1898, 1 volume in-16 de 344 pages.................. 5 fr.

Précis de Coprologie clinique. Guide pratique pour l'examen des Fèces, par le Dr R. Gaultier, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. Préface du professeur A. Robin. 2e *édition*. 1914, 1 vol. in-8 de 536 pages, avec 65 microphotographies et 1 planche.............. 14 fr.

Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons, par le Dr A. Combe, professeur à l'Université de Lausanne. 1913, 1 vol. in-8 de 768 pages avec 53 figures noires et coloriées. 20 fr.

Traitement de l'Entérite, par Combe (de Lausanne). 6e *édition*. 1920, 1 vol. in-16 de 335 pages, avec figures et 4 planches coloriées .... 6 fr.

Les Maladies du Foie et leur traitement, par les Drs M. Garnier, P. Lereboullet, P. Carnot, médecins des hôpitaux de Paris, Villaret, Chiray, Herscher, Jomier, Lippmann, Ribot, Weill, anciens internes des hôpitaux de Paris. Préface du professeur Gilbert. 1910, 1 vol. in-8 de 708 pages, avec 58 fig. 18 fr.

Maladies chirurgicales du Foie et des Voies Biliaires, par J.-L. Faure, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et G. Labey, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 308 pages, avec 39 figures.............. 7 fr.

Cours de Thérapeutique de la Faculté de médecine de Paris, M. le Professeur CARNOT.

Les Problèmes actuels de Diététique

PAR LES DOCTEURS

P. CARNOT, JOSUÉ Marcel LABBÉ, LEREBOULLET, PAGNIEZ, RATHERY

Professeurs, Agrégés et Médecins des hôpitaux de Paris.

1923. 1 vol. in-8 de 184 pages.................. 8 fr.

RÉGIMES FONDAMENTAUX

PAR LES DOCTEURS

CARNOT, PAISSEAU, LEMIERRE, BAUDOIN, J. Ch. ROUX, Marcel LABBÉ, RATHERY

1924, 1 vol. in-8 de 161 pages.................. 8 fr.

Ajouter 10 p. 100 pour frais d'envoi.

NÉCROLOGIE *(Suite)*

Ses recherches sur la composition de l'urine humaine sont universellement connues.

Avec Donzé, puis avec Bonchez, il étudie le *non dosé* organique, montre son importance quantitative et son intérêt physiologique. Il publie de nombreuses tables concernant la composition de l'urine humaine en fonction des régimes suivis. Avec Dubois, il s'attaque à la question des purines et de l'acide urique urinaire; avec Vallée, il relate la précipitation de quelques matériaux azotés de l'urine par des suspensions colloïdales; avec Dehaussy, il étudie la précipitation des urates dans l'urine.

Il publie, soit seul, soit avec Gley, une série de recherches concernant les *propriétés antiseptiques de la bile*, la réaction du contenu et des parois de l'intestin grêle chez l'homme, les relations existant entre l'acidité de l'urine et la digestion stomacale, la composition de fèces, normales de l'homme, le glycogène hépatique.

Il fit enfin toute une série de travaux concernant la nutrition de l'enfant et de l'adulte ; il étudie la dépense d'albumine chez l'adulte et publie le résultat de ses observations concernant l'alimentation de la population de Lille pendant l'occupation allemande.

A côté de ces recherches originales, nous devons signaler ses nombreux ouvrages didactiques :

Sa thèse d'agrégation sur les origines de la chaleur et de la force chez les êtres vivants, ses articles relatifs au sang et à la respiration, à la lymphe et au chyle, au bilan général des échanges nutritifs dans l'*Encyclopédie chimique* de Frémy, ses articles dans le *Dictionnaire de chimie* de Ad. Wurtz dont quelques-uns sont de véritables monographies, ses articles dans le *Dictionnaire de physiologie* de Charles Richet, dans le *Traité de pathologie générale* de Ch. Bouchard concernant la nutrition à l'état normal (dont une nouvelle édition était en préparation), son rapport sur le rôle de la digestion des protéiques dans la nutrition générale (Congrès international d'hygiène alimentaire, 1906), son rapport sur l'oxalurie (XIII[e] Congrès français de médecine, Paris, 1912).

Quelles que soient l'importance et la valeur de ces différents travaux, Lambling restera surtout, pour toute la génération médicale actuelle, l'auteur de ce livre incomparable qu'est le *Précis de biochimie*.

Il est difficile d'imaginer une œuvre plus complète et cependant plus claire. L'érudition de Lambling était inégalable, tout particulièrement en ce qui touchait la chimie biologique des albuminoïdes et les questions de nutrition. Son précis, dont la troisième édition datait de 1921, constitue certainement un des livres les plus remarquables qui aient été publiés sur la question ; on peut dire que c'est un modèle du genre. D'une précision rigoureuse, d'une documentation extrêmement fouillée, il est cependant d'une lumineuse clarté. Il est à la fois, ce qui est souvent bien difficile à concilier, un livre pour l'étudiant et pour le chercheur, une œuvre didactique et vraiment scientifique. Il est aussi utile au débutant qu'au médecin déjà arrivé, désireux de se perfectionner dans l'étude de la biologie. Il est difficile d'imaginer qu'on puisse faire mieux.

Le professeur Gley, qui fut l'ami intime de Lambling, a fait ainsi son portrait : « Une grande érudition et un esprit critique vif et judicieux, une connaissance sûre et si étendue du domaine où il travaillait qu'on peut la dire complète, et un jugement personnel, le goût de la recherche précise et l'intelligence des idées générales. »

F. RATHERY.

MÉDECIN INSPECTEUR GEORGES (1866-1924)

Un deuil vient de frapper la médecine militaire. Le 12 février mourait à Nancy un de ses chefs les plus distingués, le médecin inspecteur Georges, chef du service de santé du 20[e] corps d'armée, commandeur de la Légion d'honneur. Tout le corps médical s'associe au deuil du Service de santé militaire qui perd à la fois un chef de haute valeur et un technicien des plus avertis.

Homme d'une énergie sans égale, à la volonté nette et précise, dont la vie ne fut faite que de droiture puisée aux sources de ses vieilles origines lorraines, le médecin inspecteur Georges eut une carrière militaire brillante.

En 1890, il sort parmi les premiers de sa promotion de l'école du Val-de-Grâce, après avoir été un brillant interne de la Faculté de médecine de Nancy. Mais la vie de garnison ne semble pas suffire à son besoin d'activité débordante et à son culte du dévouement. Après quelques mois à peine, passés comme aide-major à Épinal, il se fait désigner pour l'Algérie puis pour l'extrême Sud. Affecté comme médecin de Fort Mac-Mahon, il part avec une colonne de 100 tirailleurs, qui accompagnait le ravitaillement de notre poste saharien le plus avancé. Dans la nuit du 10 septembre 1894, la colonne est attaquée, par un fort contingent de rebelles. Le médecin aide-major Georges prouve alors ses qualités de médecin et de chef. Son esprit de décision, sa fermeté d'âme contribuent pour une large part à sauver la situation. La croix de la Légion d'honneur vient, à vingt-huit ans, reconnaître ce brillant fait d'armes.

Modeste, il aimait peu à faire revivre, devant ceux qui l'approchaient, ce début de sa carrière. Nous l'avons pourtant entendu un jour, sur nos instances, narrer en termes brefs et concis son impressionnante randonnée. Dès que l'ennemi est en fuite, il soigne ses blessés, les charge sur les chameaux du convoi, ainsi que les morts qu'il ne veut pas abandonner en plein désert. Mais la colonne est encore à plusieurs étapes de Fort Mac-Mahon, et les animaux refusent bientôt de transporter leur lugubre chargement. Force est donc de creuser quelques tombes rapides ; il faut arriver vite, le sort des blessés en dépend, on double les étapes.

Il reste pendant plusieurs mois à Fort Mac-Mahon, et rentre en France en 1896. Surveillant à l'école du Service de santé, il est nommé peu de temps après, à la suite d'un brillant concours, répétiteur à cette école.

Adjoint du médecin inspecteur Kelsch, auprès duquel il perfectionne ses hautes qualités, il se préparait au concours d'agrégation du Val-de-Grâce, lorsque le ministre le charge d'aller soutenir l'influence française en Perse, et le nomme professeur à l'École de médecine de Téhéran, où il reste pendant six ans.

De retour en France en 1911, il remplit les fonctions de médecin-chef de l'hôpital de Saint-Denis, poste qu'il occupe encore au moment de la mobilisation. Il part en

NÉCROLOGIE *(Suite)*

août 1914 avec un hôpital d'évacuation. Ses hautes qualités d'organisateur, son travail infatigable, lui valent rapidement les plus hauts postes.

Médecin divisionnaire de la 66e D. I., puis directeur du service de santé des étapes de la 7e armée, il est nommé, en août 1917, directeur du 18e corps d'armée, et conserve ses hautes fonctions jusqu'à la fin de la guerre.

En mai 1919, il revient dans son pays natal comme directeur du service de santé du 20e corps d'armée, où il est rapidement promu médecin inspecteur. Là, malgré les fatigues accumulées, et une affection contractée au cours de son séjour dans les pays chauds, qui devait l'emporter brutalement, il continue son travail inlassable. Ses fonctions absorbantes et la réorganisation de la plus importante région de l'Est ne lui laissaient guère un instant de liberté.

Si son caractère en avait fait un chef, sa haute culture, ses qualités professionnelles en avaient fait avant tout un médecin. Pendant plusieurs années, comme répétiteur à l'école du Service de santé, il forme les jeunes générations de médecins militaires. Ceux qui, au chevet des malades à l'hôpital militaire Desgenettes, ont suivi son instruction, ont gardé le souvenir de son esprit méthodique, de son sens clinique éclairé, et de sa grande érudition. En Perse, pendant six ans, il fait aimer la France. Il avait surtout à lutter contre l'influence allemande, mais rapidement sa haute valeur l'impose. Il ne se contente pas d'instruire les jeunes étudiants qui viennent l'écouter, il se dépense sans compter auprès de tous ceux qui ont recours à lui ; et avant tout, il est le médecin des pauvres. Sa voix autorisée est prépondérante pour toutes les questions d'hygiène et de salubrité publique dans ce pays étranger qui se confie entièrement à lui. Après la guerre, son activité fait face à de nombreuses occupations ; membre du Comité consultatif du Service de santé, ses recherches s'étaient particulièrement portées sur la possibilité d'une guerre bactériologique ; plusieurs faits relevés au cours de la campagne prouvaient que ce n'était pas seulement une hypothèse, et ses travaux sur ce point sont restés à l'état d'esquisse, qu'il n'aura pas pu terminer.

Dr DE LAVERGNE.

NOUVELLES

Quatrième Congrès des pédiatres de langue française à Paris en septembre 1924. — L'Association française de pédiatrie organise un Congrès qui se tiendra à Paris les 29, 30 septembre et 1er octobre 1924, sous la présidence du professeur Marfan, à l'amphithéâtre de la clinique infantile à l'hôpital des Enfants-Malades.

En dehors des membres de l'Association, les médecins français ou étrangers peuvent adhérer au Congrès à titre de *membres participants*. Pour cela, ils devront en faire la demande avant le 10 septembre en s'adressant au secrétaire général du Congrès, M. H. Barbier, 5, rue de Monceau, à Paris, et être présentés par trois membres français de l'Association française de pédiatrie.

La cotisation des membres est de 60 francs; les personnes de leur famille peuvent devenir membres adhérents sur leur demande moyennant une cotisation de 30 francs. Les demandes d'inscription doivent être faites avant le 10 septembre.

Les rapports suivants ont été distribués :

M. LESNÉ : Étiologie et pathogénie du rachitisme.

M. L. TIXIER : Prophylaxie et traitement de la syphilis infantile.

MM. RIBADEAU-DUMAS et ROCHER : Traitement des pleurésies purulentes de l'enfance.

Les Médecins parisiens de Paris. — Le 25 mars dernier, sous la présidence de M. le professeur Richet, de l'Institut, se sont réunis amicalement, pour banqueter d'abord et ensuite pour fonder la Société des médecins parisiens de Paris, une quarantaine de nos confrères : M. le professeur Balthazard, M. le professeur agrégé Ombrédanne, MM. les Drs Barbarin, Blondin, Bongrand, Bouquet, Bourguignon, Cachera, Coulomb, Dartigues, Didsbury, Dubrisay, Duclaux, Fège, Fouineau, Galliot, Gérard, Gillet, Lenormand, Luys, Martial, Mock, Molina, Pelisse, Piot, Prost, Rabier, Renard, Rolet, Rollot, Ronneaux, Rouhier, Schaeffer, Springer, Toupet, Vaudremer, Vimont, Wallon.

Une quinzaine d'adhérents, parmi lesquels MM. les professeurs P. Duval et Vaquez, s'étaient excusés. En guise de consécration, M. le professeur Ch. Richet, qui est vice-président de cette société bien connue des « Parisiens de Paris », montra, avec cette parole sobre et convaincante qui lui est propre, combien la fondation de ce groupement des *Médecins parisiens de Paris* était à la fois heureuse et opportune. En effet, dit-il, est-il homme plus isolé que le véritable Parisien dans sa grande ville mère? Tout autour de lui, il voit tout le monde s'agglomérer en petites patries, en nés natifs du même clocher, chacun se pavoisant de son sénateur, de son député, tandis qu'il est seul, lui, inconnu même de ses propres pays. Tout fier de ce précieux encouragement, M. le Dr Dartigues qui, avec le regretté Dr Paul Guillon, le Dr P. Blondin et le Dr Prost, a été l'initiateur de ce groupement, exposa alors avec sa généreuse et séduisante verve coutumière ce que devait être, ce que serait cette association, et, en bon chirurgien qui ne connaît pas les temporisations, il en fit voter de suite les statuts et acclamer le bureau qui est ainsi composé :

Président d'honneur : M. le professeur Charles Richet ; président : M. le professeur Balthazard ; vice-présidents : M. le Dr Vimont, M. le Dr Dartigues ; secrétaire général : M. le Dr Prost, 119, boulevard Malesherbes ; trésorier : M. le Dr Bongrand.

Et maintenant, bons confrères, nés natifs des deux rives de la Seine, des Halles, du Marais, de Montmartre, de Montparnasse et autres lieux circum-Paris, demandez nos statuts à notre secrétaire général, inscrivez-vous sans tarder, et n'oubliez pas que cinq fois par an, autour d'une table, *inter pocula*, nous parlerons entre nous de notre cher pays Paris.

Ecole de puériculture de la Faculté de médecine de Paris (64, rue Desnouettes). — L'enseignement pour étudiants et docteurs en médecine aura lieu à partir du 23 juin sous la direction de M. le professeur Pinard,

TUBERCULOSE — EMPHYSEME — BRONCHITE CHRONIQUE — ASTHME — MIGRAINE — ECZEMA — PALUDISME
Seule Préparation permettant la Thérapeutique Arsenicale Intensive par la MÉDICATION ARRHÉNIQUE



GOUTTES dosées à 2 millig. 10 à 20 par jour (en deux fois)
AMPOULES — à 50 millig. 1 à 2 par jour
COMPRIMÉS — à 25 millig. 1 à 3 —
GRANULES — à 1 centigr. 2 à 6 —

Traitement spécifique et abortif de la SYPHILIS

9, rue de la Perle, Paris.

CURE DE
DIURESE
EVIAN
SOURCE
CACHAT
VOIES URINAIRES, FOIE
GOUTTE GRAVELLE
ARTERIO-SCLEROSE

BRONCHITES
ASTHME · TOUX · GRIPPE
GLOBULES DU Dr DE KORAB
A L'HÉLÉNINE DE KORAB
EXPÉRIMENTÉS DANS LES HOPITAUX DE PARIS
2 à 4 par jour
L'HÉLÉNINE DE KORAB calme la toux, les quintes même incoercibles, tarit l'expectoration, diminue la dyspnée, prévient les hémoptysies. Stérilise les bacciles de la tuberculose et ne fatigue pas l'estomac
CHAPÈS 12, RUE DE LISLY PARIS

RÉCHOU, Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux.
GUIDE PRATIQUE de
RADIOGRAPHIE
ET DE
RADIOSCOPIE
1919. Un volume in-16............ 2 fr. 50

MEUBLE ÉLECTRIQUE
SUR COURANT ALTERNATIF 110 VOLTS
DONNANT GALVANIQUE
.. FARADIQUE
.. MASSAGE VIBRATOIRE
.. AIR CHAUD
.. CAUTÈRE
.. LUMIÈRE
PRIX 1500 fcs
Ch. LOREAU, 3bis Rue Abel, PARIS





Agent général des microscopes
KORISTKA de MILAN — SPENCER-LEITZ
du VERRE BOROMICA remplaçant le verre d'Iéna

APPAREILS LATAPIE pour la SÉPARATION du sérum et du sang
BROYEURS LATAPIE
Produits chimiques spéciaux pour la micrographie et la bactériologie.
Étuves à cultures. Autoclaves. Microtomes. Installations complètes de laboratoires. Milieux de culture stérilisés et produits pour le Wassermann.
COLORANTS FRANÇAIS R. A. L. du Dr TRIBONDEAU, du Dr HOLLANDE



R. C. Seine 39.111

La Pratique des Maladies des Enfants

INTRODUCTION A LA MÉDECINE DES ENFANTS

Hygiène - Allaitement - Croissance - Puberté - Maladies du Nouveau-né

PAR

A.-B. MARFAN, Professeur à la Faculté de médecine de Paris.

J. ANDÉRODIAS, Agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux.

René CRUCHET, Professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux.

2e Edition, 1 volume grand in-8 de 528 pages, 88 figures. *Broché :* **35** fr. — *Cartonné :* **42** fr. **50**

Librairie J.-B. BAILLIÈRE et Fils, 19, Rue Hautefeuille, Paris.

GILBERT, WIDAL, CASTAIGNE, CLAUDE, DOPTER, GARNIER, JOMIER, LŒPER, JOSUÉ, PAILLARD, PAISSEAU, RATHERY, RIBIERRE

Précis de Pathologie Interne

TOME I

Maladies infectieuses

PAR M.

Ch. DOPTER

Professeur au Val-de-Grâce, Membre de l'Académie de médecine.

2e *édition*. 1 volume in-8 de 670 pages avec 78 figures en couleurs et en noir. Broché : **24** fr. Cartonné : **30** fr.

(Bibliothèque Gilbert-Fournier.)



Le Meilleur **LAXATIF**

à base d'extraits végétaux

UN seul grain avant le repas du soir

Nettoie l'estomac, Évacue l'intestin,
Purifie le sang, Décongestionne le foie et la vésicule biliaire

Échantillons au Corps médical: Laboratoire NOGUES, 11, rue J. Bara, Paris (6e)

R. C. Seine 46.744.

ROYAT-LES-BAINS (Auvergne)

BON ACCUEIL

Maison de repos pour nerveux et convalescents. Dernier confort.

OUVERT TOUTE L'ANNÉE

RÉGIMES ALIMENTAIRES

Par le Dr Marcel LABBÉ

Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Médecin des Hôpitaux.

2 édit. 1917, 1 vol. in-8 de 584 p. avec 41 fig., broché 16 fr., cart, 22 fr.

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINÉRALOGÈNE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble

NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS

Littérature et Échantillons : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

NOUVELLES *(Suite)*

Il sera fait par MM. les professeurs Marfan, Léon Bernard, Couvelaire, les Drs Weill-Hallé, médecin de l'hôpital de la Charité ; Lévy-Solal, agrégé, accoucheur de la Charité ; M. Armand Guillon, directeur de l'Office public d'hygiène sociale de la Seine, avec la collaboration de M. le professeur Nobécourt, des Drs Lemaire, Marcel Pinard, médecins des hôpitaux ; les Drs Blechmann, André Collin, Trèves, anciens internes des hôpitaux ; le Dr Dorleucourt, chef de laboratoire à la Faculté de médecine, et M. Rousseau, chef de laboratoire à l'École de puériculture.

Cet enseignement dure un mois et comprend un stage dans les dispensaires, des leçons et travaux pratiques, douze visites d'œuvres d'hygiène et de protection de la mère et de l'enfant.

Le droit d'inscription est de 150 francs.

L'examen donnant lieu à l'attribution du diplôme universitaire aura lieu du 25 au 30 juillet.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le Dr Weill-Hallé, 64, rue Desnouettes.

Actualités médicales. — Des démonstrations cliniques et thérapeutiques sur les actualités médicales, avec présentations de malades (médecine générale, pédiatrie, neurologie, dermosyphiligraphie), seront faites par MM. Maurice Chiray, Robert Debré, Noël Fiessinger, Charles Foix et Henri Gougerot, professeurs agrégés, médecins des hôpitaux.

Ces conférences auront lieu à l'amphithéâtre et au lit du malade tous les matins à 9 heures et toutes les après-midi à 16 heures dans les hôpitaux suivants : Hôtel-Dieu (salle Sainte-Anne), Saint-Antoine, Saint-Louis, Enfants-Malades et la Salpêtrière, du lundi 15 au samedi 27 septembre 1924.

La première conférence aura lieu à l'hôpital Saint-Antoine, amphithéâtre de la clinique médicale, le 15 septembre, à 9 heures.

Les principaux sujets traités seront les suivants :

Exploration fonctionnelle du foie.

Nouveaux traitements arsenicaux dans la syphilis.

Bismuthothérapie. Comparaison de l'arsenic, du bismuth et du mercure.

Traitement prophylactique de la syphilis.

Traitement des syphilis nerveuses : tabes et paralysie générale.

Valeur diagnostique, pronostique et thérapeutique des réactions de Bordet-Wassermann. Surveillance et traitement des syphilis latentes.

Traitements nouveaux des épidermites, pyodermites et eczéma séborrhéique.

Les arythmies cardiaques et leur thérapeutique.

Rétentions rénales et azotémies.

Adénopathies chroniques de l'adulte.

La protéino et la colloïdothérapie et leurs applications.

Diagnostic des adénopathies trachéo-bronchiques.

Mesures pratiques de prophylaxie dans les maladies infectieuses de l'enfance.

Le rachitisme et son traitement.

Les obésités de l'enfance.

Les dilatations bronchiques de l'enfance.

Tuberculose floride et fruste du nourrisson.

Les compressions médullaires et leur diagnostic de localisation.

L'automatisme médullaire et les notions récentes sur les réflexes.

Formes frustes de la syringomyélie.

Les syndromes cérébelleux et leur diagnostic.

Les manifestations tardives de l'encéphalite épidémique et les syndromes parkinsoniens.

Le tubage duodénal et ses applications.

Les congestions hépatiques et leurs traitements.

Les cholécystites chroniques et leur traitement.

Stase intestinale chronique et son traitement.

Le traitement actuel du diabète sucré et ses directives.

Ces démonstrations sont gratuites. Le nombre des auditeurs est limité. Prière de s'inscrire par lettre à M. Gougerot, à l'hôpital Saint-Louis, ou à M. Noël Fiessinger, consultation de l'hôpital Saint-Antoine.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Un cours de prefectionnement sera fait à la clinique ophtalmologique, par M. le professeur Lagrange, avec la collaboration de MM. les professeurs agrégés Cabannes, Réchou et Teulières, et celle de MM. Beauvieux, chef de laboratoire et ophtalmologiste des hôpitaux, Max Monod, chef de clinique, et Laperveuche, interne du service.

Programme du cours. — Du lundi 30 juin au samedi 12 juillet 1924. Cours de perfectionnement, avec examens cliniques, exercices ophtalmoscopiques et de réfraction médecine opératoire et technique de laboratoire.

Clinique ophtalmologique de l'hôpital Saint-André. Tous les matins, de 9 à 11 heures. Consultation expliquée par le professeur Lagrange. Examens ophtalmoscopiques et exercices de réfraction sous la direction des chefs de clinique.

Pendant la durée de ce cours de perfectionnement, les auditeurs pourront examiner les cas particulièrement intéressants observés dans la clinique dans le courant de l'année. Ces malades dont on a conservé l'adresse seront invités à revenir.

Les docteurs et étudiants français et étrangers, qui désirent suivre ce cours, doivent se faire inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine de Bordeaux avant le 23 juin 1924 (Droits à verser, 150 fr.).

Le nombre des auditeurs est limité à vingt-cinq. Un certificat spécial sera délivré à la fin du cours.

Institut municipal d'électro-radiologie. — Le Conseil municipal de Paris vient de prendre la délibération suivante :

ARTICLE PREMIER. — L'Institut municipal d'électrothérapie en cours de construction, portera le nom d'« Institut d'électro-radiologie ».

ART. 2. — Il est alloué pour l'achèvement des travaux de construction de cet Institut, les installations mobilière et mécanique, l'acquisition des appareils électromédicaux, un crédit de 529 285 fr. 06.

ART. 3. — Ce crédit sera prélevé sur le chap. T. 10, art. 1201, du budget (emprunt de 900 millions, fonds affectés à la lutte contre la tuberculose) et rattaché au chap. T 30, art. 1212, du même budget.

ART. 4. — L'Administration est invitée à faire auprès de l'État toutes diligences, pour obtenir l'allocation d'une somme de 230 000 francs complémentaire de la subvention

CONSULTATIONS SUR LES

Maladies de l'Estomac et de l'Intestin

Cours de Gastro-Entérologie de l'hôpital Beaujon, sous la direction du Professeur CARNOT

LES COLITES

PAR

Paul CARNOT
Professeur à la Faculté de médecine de Paris
Médecin de Beaujon

Paul HARVIER
Médecin des hôpitaux de Paris

R. FRIEDEL
Assistant de consultation
à l'hôpital Beaujon

LARDENNOIS
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Chirurgien des hôpitaux

1923. 1 volume in-8 de 224 pages avec 34 figures .... **10 fr.**

NOUVELLES PRIMES AUX ABONNÉS DE "PARIS MÉDICAL"

Nous pouvons fournir à nos abonnés :

1° **Un STÉRILISATEUR** en métal nickelé sur pieds pliants, avec panier et lampe métal à alcool, dimensions 18×8×5 (valeur **55** fr.). . . . . **39** fr.

2° **Un FORCEPS TARNIER à tracteur** avec sa boîte 42×12×8 en métal nickelé (valeur **280** fr.). . . . . **205** fr.

3° **Un PHOTOPHORE** (valeur **75** fr.) . . . . **50** fr.

Le nombre des articles étant limité, il ne sera fait droit aux demandes que dans la mesure des disponibilités.

Envoyer mandat de 42 fr. 50 pour l'envoi du n° 1 franco en France ; mandat de 209 fr. 50 pour l'envoi du n° 2 franco en France ; mandat de 53 fr. 50 pour l'envoi du n° 3 franco en France. Pour les envois à l'Étranger, il faut compter environ 10 fr. de plus pour les frais d'expédition.

Compte chèques postaux : J.-B. BAILLIÈRE et Fils, PARIS 202

Primes aux Abonnés de *Paris Médical*

Nous pouvons fournir à nos Abonnés à des prix particulièrement avantageux :

1° **Une LOUPE** cerclée, montée sur manche métal pour examens dermatologiques (valeur 12 francs). . . . . **8** francs

2° **Une BOITE en métal nickelée** pour transport dans la poche des sondes urétrales (valeur 10 francs). **6 50**

3° **Une ÉTAGÈRE nickelée** portant 5 flacons de 30 grammes bouchés à l'émeri (valeur 22 francs). . . . . **13** francs

4° **ROULE-BANDES en métal nickelé** avec guide modèle extensible et à fixation sur table, démontable en 5 pièces (*nombre limité*) . . . . **11** francs

Envoyer mandat de 9 fr. pour l'envoi du n° 1 franco ; 7 fr. 50 pour le n° 2 ; 15 fr. 90 pour le n° 3 ; 13 fr. pour le n° 4.

Compte chèques postaux : J.-B. Baillière et fils, Paris 202

PRIME A NOS ABONNÉS

Les circonstances économiques actuelles ne nous permettent pas d'offrir des primes variées et gratuites comme avant la guerre. Mais nous pouvons, grâce à un accord avec une importante fabrique de stylographes, offrir à nos abonnés une prime utile pour tous, à un prix particulièrement réduit.

PORTE-PLUME RÉSERVOIR SAFETY, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 28 fr.), 15 francs 50 centimes.



PORTE-PLUME RÉSERVOIR A REMPLISSAGE AUTOMATIQUE, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 33 francs), 21 francs.

Les abonnés, désireux de recevoir l'un de ces stylographes ou les deux ensemble, n'ont qu'à en faire la demande, en joignant leur bande d'abonné et la valeur (en chèque ou mandat) de la prime demandée, plus un franc pour frais de port (envoi recommandé et emballage).

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : PARIS 202.

NOUVELLES *(Suite)*

d'un million escomptée par la délibération des 12-13 juillet 1919.

Conservatoire national des Arts et Métiers. — M. Faillie, préparateur de la chaire d'hygiène et de physiologie du travail au Conservatoire, et M. François, préparateur du laboratoire de psychologie physiologique de l'Ecole des hautes études, feront pendant le mois de mai et le commencement du mois de juin, cinq conférences gratuites et publiques, avec démonstrations et travaux pratiques.

Ces conférences auront lieu le jeudi, de 16 à 18 heures, au laboratoire de physiologie du travail. La première séance est fixée au jeudi 8 mai 1924.

Objet des conférences :

I. Orientation professionnelle, son but, les moyens de la réaliser. Les différentes fiches : Etude de la fiche physiologique, Mensurations indices. Etudede la respiration.

II. Etude de la circulation sanguine, du sang. Etude de la puissance musculaire.

III. Etude de la fonction nerveuse. Réactions psychomotrices. Destérimétrie, rapidité motrice, sens musculaire.

IV. Etude de la fiche psychologique. Tests pour la mesure : de l'attention simple sans causes perturbantes, avec causes perturbantes, de l'attention distribuée, de la mémoire immédiate des lettres, des chiffres, des objets concrets, de la persistance de la mémoire.

V. Etude de l'activité intellectuelle : Tests pour la mesure du fonctionnement verbal simple ; de la richesse du vocabulaire ; de la fonction imaginative ; de la fonction inventive ; de l'observation et du témoignage du jugement pratique ; de l'aptitude à l'apprentissage.

Cours pour le personnel auxiliaire des stations thermales. — La Faculté de médecine de l'Université de Nancy a organisé de nouveaux enseignements techniques destinés à doter les stations hydrominérales et climatiques de médecine et d'assistants divers, préparés à leurs fonctions, ainsi que le prescrit l'article 19 de la la loi du 24 septembre 1919.

Ces nouveaux enseignements ont été institués d'accord avec l'Institut d'hydrologie du Collège de France, qui les a subventionnés. L'enseignement destiné aux futurs médecins a été inauguré il y a plusieurs semaines.

Un enseignement destiné au personnel auxiliaire des stations thermales et climatiques (masseurs, doucheurs et baigneurs des deux sexes) sera donné du 5 au 8 mai. Cet enseignement sera à la fois théorique et pratique : les leçons et démonstrations seront groupés, de façon à ne retenir les élèves à Nancy que peu de jours. L'inscription sera gratuite. Un certificat sanctionnera l'assiduité

Diplomes d'infirmières. — Le *Journal officiel* du 19 avril 1924 publie un arrêté du ministre du Travail et de l'Hygiène, en date du 5 avril 1924, décernant le brevet de capacité professionnelle permettant de porter le titre d'infirmière diplômée de l'Etat français à 561 infirmières hospitalières possédant un diplôme d'écoles d'infirmières hospitalières : 250 infirmières de l'Ecole d'infirmières des hôpitaux de Nancy, 45 de l'Ecole d'infirmières de l'Association des Dames françaises à Paris, 99 de l'Ecole d'infirmières de la Glacière à Paris, 40 de l'école professionnelle d'assistance aux malades à Paris, 60 de l'École de la Société de secours aux blessés militaires à Paris, 67 de l'École de l'Union des Femmes de France, à Paris

Ce même brevet a été également décerné à 569 infirmières en fonction dans les établissements hospitaliers à caractère permanent.

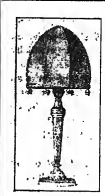
Cours de perfectionnement d'ophtalmologie. — M. le professeur De Lapersonne, assisté de MM. les Drs Velter, agrégé, Hautant, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux Prélat, Cousin, Gautrand, chefs de clinique, commencera le 6 mai un cours de perfectionnement avec examens cliniques et travaux pratiques, à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu.

Se faire inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine, guichet n° 4, les lundis, mercredis, vendredis, de 15 à 17 heures. Le droit à verser est de 150 francs.

Cours de technique hématologique et cytologique. — MM. les Drs de Jong, agrégé, médecin des hôpitaux, et Peyre, moniteur, chef de labor toire à l'hospice Brousse commenceront ce cours le 3 juin, à 15 heures, et le continueront les mardis, jeudis et samedis suivants à la même

L'ERMITAGE d'ÉVIAN-les-BAINS Lac de Genève *(Haute-Savoie)*
LA MAISON DE RÉGIME FRANÇAISE PAR EXCELLENCE
CURES DE RÉGIMES AIR SOLEIL REPOS
FILIALE L'HIVER Saison 15 Mai au 15 Octobre
HOTEL BELLEVUE à CANNES Saison 15 Décembre au 15 Avril
Pour tous renseignements s'adresser à la Direction à ÉVIAN-LES-BAINS

VICHY *HOTELS du PARC et MAJESTIC,* J. ALETTI, Directeur
HOTEL CARLTON, Frédéric HAINZL, Directeur.
THERMAL PALACE, J. RAINELLI, Directeur.
PAVILLON SÉVIGNÉ, J. MARTIN, Directeur.
HOTEL RADIO spécial pour RÉGIMES



PRIME pour les abonnés de *Paris Médical*

Un contrat spécial nous permet de mettre à la disposition de nos abonnés **120 lampes** électriques en métal argenté équipées avec douille, fil torsadé, abat-jour soie bleue, galon argent.

Au prix exceptionnel franco de **38 fr.** (valeur réelle **65 francs**)

Pour l'étranger, ajouter les frais de port (huit francs).

Les commandes seront servies dans l'ordre de réception jusqu'à concurrence des 120 lampes disponibles.



L'INSTINCT D'AMOUR

PAR

Le Docteur J. ROUX

Médecin des hôpitaux de Saint-Étienne

1923. 1 volume in-16 de 388 pages

Prix : 6 fr.

THÉRAPEUTIQUE OBSTÉTRICALE

Par le Dr Cyrille JEANNIN

Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Accoucheur de l'Hôpital de la Charité.

2e édition. 1922, 1 volume in-8 de 428 pages avec figures.............................. **22 fr.**

HYGIÈNE DE L'ENFANCE

L'ENFANT BIEN PORTANT -- L'ENFANT MALADE

Par le Dr APERT

Médecin de l'Hôpital des Enfants-Malades

1924. 1 volume in-16 de 500 pages avec figures.............................. 16 fr.

NOUVELLES *(Suite)*

heure, au laboratoire d'anatomie pathologique de la Faculté de médecine. Chaque séance comprendra un exposé théorique et une application pratique.

Le droit à verser est de 150 francs.

Le nombre des auditeurs est limité à 25.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté, guichet n° 4, les lundis, mercredis, vendredis.

Cours pratique de vénéréologie (hôpital Saint-Louis). — Ce cours aura lieu du 2 au 28 juin, sous la direction de M. le professeur Jeanselme, avec la collaboration de MM. Sebileau, Hudelo, Milian, Ravaut, Lortat-Jacob, Louste, Lemaître, Dupuy-Dutemps, Gougerot, Darré, de Jong, Tixier, Lian, Sézary, Touraine, Hautant, Marcel Sée, Barbé, Chevallier, Burnier, Schulmann, Hufnagel, Marcel Bloch, Giraudeau, Civatte, Wolfromm.

Le cours aura lieu tous les jours, excepté les dimanches et fêtes, à 1 h. 30, 2 h. 45 et 4 heures, à l'hôpital Saint-Louis.

Le droit à verser est de 150 francs.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté, guichet n° 4, les lundis, mercredis, vendredis, de 15 à 17 heures.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le Dr Burnier, chef de clinique à l'hôpital Saint-Louis.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

3 Mai. — *Paris.* Hôtel Lutetia, banquet de l'internat.

3 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Gilbert : Leçon clinique.

3 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur Achard : Leçon clinique.

3 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Policlinique, consultation externe.

4 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel Dieu, 10 h. 45. M. le Dr Chabrol : Les ictères graves. Conceptions actuelles de l'insuffisance hépatique.

5 Mai. — *Lyon.* Faculté de médecine. Ouverture du cours de perfectionnement d'hydrologie.

5 Mai. — *Nantes.* École de médecine. Concours de préparateur d'histologie.

5 Mai. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr Gougerot : Règles des traitements cutanés externes.

5 Mai. — *Nantes.* École de médecine. Concours d'aide d'anatomie.

5 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique.

6 Mai. — *Paris.* Hôtel Lutétia, 20 heures. Dîner du syndicat des médecins de la Seine.

6 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Leçon clinique.

6 Mai. — *Bordeaux.* Concours de chirurgien des hôpitaux de Bordeaux.

6 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 12 h. 30. Concours de l'adjuvat.

6 Mai. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr Fey : Cystites.

6 Mai. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Ouverture du cours de perfectionnement d'ophtalmologie de M. le professeur De Lapersonne.

6 Mai. — *Paris.* Laboratoire de sérologie (54 rue Saussure), 14 heures. M. le Dr Rubinstein : Ouverture du cours de sérologie appliquée à la clinique.

7 Mai. *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le Dr André Bergé : Ouverture d'un cours sur les syndromes d'asystolie.

7 Mai. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 15. Ouverture des conférences sur les maladies du système nerveux, par M. le Dr Cl. Vincent.

7 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Gilbert : Leçon clinique

7 Mai. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur Guillain : Leçon clinique.

7 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique, consultation.

7 Mai. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. M. le Dr Lereboullet, 10 h. 30. Leçon sur la pathologie du nourrisson.

8 Mai. — *Paris.* Clinique oto-rhino laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures. M. le professeur Sebileau : Leçon clinique.

8 Mai. *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique.

8 Mai. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 16 heures. Concours de la médaille d'or de l'internat (chirurgie).

9 Mai. — *Naples.* Centenaire de la fondation de l'Université de Naples.



APERT

La Goutte et son traitement

1912, 2e édition. 1 volume in-16.............. 3 fr. 50

Vertiges des artérioscléreux — Congestion céphalique
Hypertension artérielle
Troubles congestifs de la Ménopause et de la Puberté
Efficacité certaine et rapide
GLYCOCARPINE
DOSE : 2 milligrammes de Pilocarpine par pilule
4 à 6 pilules par jour au début des repas.

OBSTRUCTION NASALE ET SES CONSÉQUENCES, OZÈNE
CORYZA CHRONIQUE
BRUITS d'OREILLES
ÉPIDÉMIE
KYDALOSE
A priser
2 à 3 fois par jour

LABORATOIRES DALIN, 1, Rue de la Martinière, LYON, et toutes bonnes Pharmacies

NOUVELLES *(Suite)*

9 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. Ouverture du cours d'opérations d'urgence et de pratique courante par M. le Dr Fey.

9 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur Chauffard : Leçon clinique.

9 Mai. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le professeur Couvelaire : Leçon clinique.

9 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique.

9 Mai. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr Flandrin : Infections rénales, périnéphrites.

9 Mai. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr Lereboullet : Leçon de thérapeutique infantile.

10 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Gilbert : Leçon clinique.

10 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur Achard : Leçon clinique.

10 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique, policlinique, consultation.

10 Mai. — *Lyon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

12 Mai. — *Paris.* Hospice Debrousse, 10 h. 30. M. le Dr Armand-Delille. Ouverture du cours de perfectionnement sur la tuberculose infantile.

12 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine 8 h. 30. Congrès de la Société française d'ophtalmologie.

12 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 12 h. 30. Concours du prosectorat.

12 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 14 heures. Ouverture des cours de perfectionnement des maladies du foie et des reins de MM. Lemierre, Abrami et Brulé.

12 Mai. — *Paris.* Hôpital de la Charité. M. le Dr Weill-Halle : Ouverture d'une série de leçons sur le diabète infantile, à 16 heures.

12 Mai. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux (17, rue du Fer-à-Moulin), 14 heures. Ouverture du cours d'opérations de chirurgie d'urgence et de pratique courante, par M. le Dr Louis Michon.

12 Mai. — *Paris.* Restaurant Marguery, 19 h. 30. Banquet de la Société française d'ophtalmologie.

12 Mai. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr Gougerot : Formules dermatologiques : les excipients, les corps actifs.

13 Mai. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr Fouquiau : Prostatites et vésiculites.

13 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 5e examen, 1re partie.

15 Mai. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef du laboratoire d'analyses des hôpitaux de Grenoble.

15 Mai. — *Paris.* Touring-Club. Dernier délai d'inscription pour les bourses d'études botaniques alpestres.

15 Mai. — *Belgrade.* Dernier délai d'inscription à la Faculté de médecine de Belgrade pour le concours de professeur de radiologie à la Faculté de médecine de Belgrade.

18 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. Assemblée générale de l'Association générale des médecins de France. — Palais d'Orsay, 19 h. 30. Banquet annuel de l'Association.

19 Mai. — *Lyon.* Concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

20 Mai. — *Angers.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'histoire naturelle à l'École de médecine.

20 Mai. — *Alexandrie.* Clôture du concours de directeur du laboratoire de bactériologie d'Alexandrie.

24 Mai. — *Lyon.* 11 heures du matin. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux de Lyon.

26 Mai. — *Paris.* Institut de médecine légale, 9 heures. Ouverture du Congrès annuel de médecine légale.

26 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. Ouverture du cours libre d'électrologie.

26 et 27 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, de midi à 15 heures. Consignation pour l'examen de validation de stage dentaire.

28 Mai. — *Paris.* Assemblée annuelle de l'Association des médecins experts, 14 heures, à l'Institut de médecine légale.

30 Mai. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 9 heures. 5e Réunion neurologique annuelle internationale.

2 Juin. — *Marseille.* Concours d'aide de physiologie à l'École de médecine de Marseille.

3 Juin. — *Alfort.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'hygiène à l'École d'Alfort.

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ
Le Plus actif des Polydigestifs
Dyspepsies gastro-intestinales par insuffisance sécrétoire.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulᵈ de la Chapelle, PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES

Les microbes pathogènes et l'organisme animal. *Conceptions nouvelles sur la symbiose somato-parasitaire*, par le Dr HENRY MANDEL. Un volume de 72 pages. Prix : 5 francs (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

Les idées du Dr Henry Mandel sur le rôle respectif de l'organisme et des microbes dans les maladies infectieuses sont contraires à l'orthodoxie biologique de l'heure présente.

L'auteur montre, d'abord, par des exemples sérieux, la discordance entre nos actes thérapeutiques efficaces et les théories de la défense appropriée de l'organisme dans sa lutte avec les microbes pathogènes.

Après avoir esquissé les principes fondamentaux du parasitisme en général, il expose, en se basant sur l'observation des galles végétales, ses *conceptions nouvelles* qui, dans la symbiose entre le parasite et l'organisme, considèrent celui-ci, non plus comme un adversaire avisé mais comme un auxiliaire dupé, un serviteur souvent aveugle du microbe.

Puis, il met en regard de ses théories les procédés thérapeutiques et, spécialement, les résultats de la thérapie non spécifique et de la vaccinothérapie qu'il considère, non comme une immunisation, mais comme une dérivation provoquée par des moyens spéciaux.

Les sept chapitres condensés dans ce travail sont curieux à lire et indiquent de la part de l'auteur une profondeur d'observation intéressante. H.

L'esprit et la tendance de l'instrumentation chirurgicale, par L. DARTIGUES. Préface du professeur J.-L. FAURE. Un volume grand in-8 carré, de 124 pages, avec de nombreuses planches et figures. Prix : 10 francs (*L'expansion scientifique française*).

M. Dartigues a tenté, dans ce livre tout à fait original et qui n'a pas de précédent, une description de la morphologie des instruments de chirurgie ; il a étudié le taxisme de ces instruments, ainsi que la physiologie motrice de l'opérateur qui s'en sert. Il a enfin posé les bases rationnelles d'une classification instrumentale entourée de considérations générales et philosophiques intéressantes et de haute portée.

Le livre se termine par un exposé des instruments personnels de l'auteur.

La préface élogieuse du professeur J.-L. Faure fait bien ressortir l'intérêt qui s'attache à ce livre écrit d'une façon aussi claire et aussi attrayante qu'il est possible.

H.

De la voix : étude scientifique de sa formation et de son émission ; ses maladies, par le Dr BARATOUX. 1 vol. in-8 de 226 pages, avec 146 illustrations (*A. Gutheil, éditeur, Paris*).

La voix a été l'objet de nombreuses publications de valeur inégale. N'a-t-on pas écrit, rapporte l'auteur, que « le physiologiste peut connaître plus spécialement les organes participant à la phonation ; mais, trop rigide en ses conclusions, trop dédaigneux des « à côté » psychiques, il en ignore le fonctionnement intime, mystérieux, que pénètre plus sûrement l'artiste en sa divination affinée » ?

Il faut féliciter M. Baratoux de lutter contre de tels errements. La voix, au point de vue physiologique ou pathologique, appartient au physiologiste et au médecin qui peuvent et doivent en connaître.

Son ouvrage très documenté, émaillé de citations pittoresques et pleines d'à-propos, est le fruit d'une grande expérience et d'une longue étude.

La formation, le travail, les registres, l'étendue de la voix font l'objet de chapitres successifs.

L'auteur passe ensuite en revue les diverses conditions de l'émission vocale, ce qu'il faut entendre par pose et portée de la voix.

La fin de l'ouvrage est de grand intérêt, car le chant et son hygiène, son malmenage ainsi que le surmenage vocal sont étudiés.

L'auteur nous précise la conduite à tenir dans les maladies de l'organe vocal, qu'il s'agisse de pharyngite latérale, de nodule laryngé par exemple, ou que l'on ait affaire à la phonasthénie ou à la mogiphonie ou au chevrotement.

L'importance du rôle du laryngologiste en matière de chant est soulignée à juste titre.

Le spécialiste avisé peut porter un jugement sur la voix, son émission et son classement. Si la fonction vocale est perturbée, son rôle est d'en rechercher judicieusement les causes, et de donner tous traitements et indications nécessaires.

Si la spécialisation médicale à outrance n'a pas créé le médecin de la voix, l'auteur a eu le mérite de nous donner le livre de chevet du médecin que la voix intéresse.

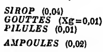
J. TARNEAUD.

Les appétits et le jeûne devant l'hygiène et la thérapeutique, par le Dr. M ROUX. Paris, 1923, in-8, 60 pages ; prix : 3 fr. 50 (*Marcel Vigné, à Paris*).

Sous ce titre, c'est en réalité la cure de jeûne préconisée par le Dr Guelpa, dont M. le Dr Roux fait une complète monographie.

Il distingue la faim de l'appétit d'origine mentale, relève les diverses causes qui déclenchent ce dernier, décrit la cure Guelpa, ses résultats, montre enfin les modalités qu'on peut lui apporter, suivant le cas.

Le praticien trouvera exposés, en un style bref et clair, et en un plan bien ordonné et complet, tous les éléments nécessaires pour se faire une opinion sur cette question ; or, on sait à quel point elle est controversée, on sait maintenant aussi qu'elle compte, à l'heure actuelle, nombre de sectateurs fervents.

Broméine MONTAGU
(Bi-Bromure de Codéine)

SIROP (0,04)
GOUTTES (Xg=0,01)
PILULES (0,01)
TOUX nerveuses
INSOMNIES
AMPOULES (0,02)
SCIATIQUE
NÉVRITES
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS
R. C 39.810

Dragées DU DR. Hecquet
au Sesqui-Bromure de Fer
(4 à 6 par jour)
CHLORO-ANÉMIE
NERVOSISME
MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS
R. C 39.810

MÉDECINE PRATIQUE

LE MEILLEUR TRAITEMENT DU DIABÈTE

Primo, non nocere.
(HIPPOCRATE.)

Les traitements du diabète sont presque aussi nombreux que les théories, et ce n'est pas peu dire ! Mais les meilleurs seront toujours ceux qui s'appliqueront le plus facilement et sans crainte de nocivité possible; assurant la combustion du glucose et la tolérance des hydrates de carbone, sûrs garants contre les complications de la glycémie et contre la redoutable acidose, mère du coma diabétique...

On a répandu des flots d'encre au sujet du nouveau traitement par l'insuline, théoriquement fort curieux, mais presque impossible à appliquer dans la pratique : ne nécessite-t-il pas, en effet, deux interventions hypodermiques par jour, avec un cortège de précautions et un luxe d'analyses, possibles peut-être à l'hôpital, mais nettement prohibitifs dans la clientèle journalière ?

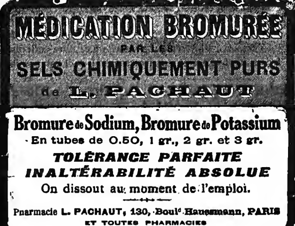
Ce n'est pas tout. La nouvelle méthode, imprudemment maniée, comporte de grands risques, le métabolisme des graisses et des albumines s'accommodant fort mal d'une chute trop brutale de la glycémie désagrégée par l'insuline. Si vos doses sont *anormales* (et la posologie de cet extrait endocrinien est, à l'heure actuelle, aussi peu connue que sa formule exacte) ; si la cure pancréatique est un peu trop prolongée (on assigne quinze jours comme limite *maxima*), vous reproduisez l'acidose, vous provoquez l'intoxication acétonémique. L'insuline est donc une arme à deux tranchants : son maniement exige absolument le dosage *pluri-quotidien* du sang et des corps cétoniques urinaires. Que pense le praticien d'un traitement, *même héroïque*, nécessitant la minutieuse garantie d'une surveillance semblable? Or, ce traitement est loin d'être héroïque : ses succès ne sont trop souvent qu'éphémères. La pratique conseille de le considérer comme un remède d'exception, à ne manier qu'avec extrême prudence, et seulement en cas d'acétonurie prononcée. Mal connue et mal définie, d'un emploi aussi onéreux que difficile, l'insuline est tout au plus un *médicament d'étape*, difficile, d'ailleurs, à utiliser.

Comparez avec le complexe, à base de santonine, vraiment étiologique, dû aux beaux travaux du Dr Sejournet. Sous sa forme pilulaire commode, il procure, visiblement, l'amélioration graduelle et positive du diabète et du diabétique, dans toutes les formes morbides et tous les degrés de ce mal (toujours mystérieux et énigmatique dans sa marche et dans son essence). Avec les pilules Sejournet, il ne s'agit pas d'effets passagers : le résultat acquis est toujours *durable*. La glycosurie s'atténue et se supprime, les corps acétoniques s'éliminent peu à peu ; l'équilibre azoté et la tolérance hydrocarbonée se rétablissent en toute plénitude. Ainsi traité, le diabétique contracte une assurance contre ses trois ennemis en *ose* : acidose, tuberculose, artériosclérose...

Pour exalter les processus défensifs, lutter contre l'hyposthénie, la dépression générale, la soif, la polyurie, la dyspepsie gastro-hépatique, les névralgies, l'amaigrissement, etc., rien ne vaut la pilule antidiabétique du Dr Sejournet. Non seulement elle diminue et supprime le sucre urinaire, mais elle *freine* la glycoformation, plaçant ainsi le malade à l'abri de la glycémie, point noir de son étrange maladie, lui permet une longue survie, sans alarmes morbides, et maintient, au sein de l'organisme le plus touché, les forces de vie et de résistance.

D. E. M.





LIBRES PROPOS

CITOYENS! N'OUBLIEZ PAS :

Que la guerre a appauvri la France de plus de trois millions d'habitants (morts et déficit des naissances).

Que notre natalité *compense à peine* notre mortalité.

Que des *maladies évitables* tuent chaque année plus de 200 000 Français.

Que la santé est la condition du bonheur individuel et de la prospérité publique.

Que l'assistance coûte plus cher que la prévoyance.

Citoyens! exigez que tout candidat s'engage :

1° A combattre, en France et aux colonies, tous les fléaux sociaux : le *taudis*, l'*alcoolisme*, la *tuberculose*, les *maladies vénériennes*, le *cancer*, les *maladies mentales*;

2° A protéger et honorer *toutes les mères*, à assurer le plein développement de *tous les enfants* ;

3° A sauvegarder la *santé physique* et *morale* à l'école, dans la rue, à la caserne, au travail ;

4° A combattre la *propagation* des maladies par l'*éducation hygiénique* et par l'*obligation légale* pour chacun de *respecter* la santé d'autrui ;

5° A perfectionner les *hôpitaux* et multiplier les dispensaires d'hygiène sociale et les laboratoires ;

6° A organiser fortement la protection de la *santé publique*, sous un *pouvoir compétent* coordonnant tous les efforts officiels et privés ;

7° A voter les *ressources indispensables* à la réalisation de ce *programme de défense nationale*.

Tel est l' « Appel aux Électeurs » qu'a lancé le *Comité national de propagande d'hygiène sociale et d'éducation prophylactique*. Ce manifeste est signé par le bureau et par des dames éminentes. On y voit, en outre, des noms de doyens, de professeurs, de médecins, de jurisconsultes, d'avocats, d'industriels, de commerçants, etc. On eût pu aussi bien compléter cette liste de signatures synthétiques par l'adhésion de tous les doyens, de tous les professeurs, de tous les médecins, etc., car les revendications proclamées par le *Comité national d'hygiène sociale* sont de nature, en soi, à rallier la totalité des suffrages. Dans tous les cas, on peut être certain que les candidats à la députation les acceptent toutes, en gros et en détail, et à l'unanimité. Aussi la propagande à laquelle on nous convie en nous priant de publier ce manifeste est-elle des plus faciles.

Mais si l'on veut bien descendre, à cette occasion, des hauteurs où planent les principes pour prendre contact avec les modes d'application, on a tôt fait de s'apercevoir que les candidats à la députation s'embarrassent moins des premiers que des seconds.

Il est permis d'avancer — sauf leur respect — qu'ils font de la prestidigitation avec des programmes généraux interchangeables. Quant à tout ce qui est principe, mais seulement principe, ils l'acceptent haut la main. Avec quelle souplesse nos législateurs se sont faufilés tous ensemble, avec des pratiques différentes, sous la bannière de Jeanne d'Arc! Quel bariolage dans la multitude de ceux qui se donnent aujourd'hui pour les adeptes de Gambetta! A cet égard il est amusant de parcourir les affiches des candidats actuels. Sur tel placard on voit le « Bloc national » de droite — liste Léon Daudet — se réclamer des grands principes de la Révolution pour exiger que l'impôt soit plus « réel » ; sur tel autre, c'est le « Bloc ouvrier-paysan », qui sort ses statistiques : mortalité annuelle de 200 000 tuberculeux, de 240 000 enfants. Lui aussi « veut l'hygiène », lui aussi veut la protection de la mère, « de toutes les mères », lui aussi « veut les assurances sociales », aux frais exclusifs de l' « employeur », etc.

Mais allez donc demander aux uns et aux autres comment ils entendent la lutte contre l'alcoolisme, par quels moyens ils sauvegarderont la santé physique et morale de l'enfant, ce qu'ils comprennent par « éducation hygiénique » et par « obligation légale pour chacun de respecter la santé d'autrui », etc., etc.

En dehors des questions de politique pure ou d'économie « politique », les candidats ne prennent pas le temps de s'intéresser aux divers modes d'application d'hygiène sociale. Quant aux principes, ils les acceptent toujours ; c'est entendu.

On peut affirmer qu'il serait mieux encore, si l'on pouvait apporter aux candidats, des programmes détaillés, étudiés et déterminés à l'avance par des compétences médico-sociales. Alors on dirait à chacun d'eux ou aux colistiers : « Voici ce que nous voulons en matière d'hygiène et de prophylaxie sociales, acceptez-vous les mesures que nous proposons et vous engagez-vous à les faire voter? » C'est dans les réunions publiques que les hygiénistes-sociaux devraient développer, sous une forme concrète, leurs desiderata. Et cette propagande véritablement vivante devrait être pratiquée par des représentants qualifiés, soit du *Comité national de propagande d'hygiène sociale*, soit des *Syndicats médicaux*. On ne saurait saisir de meilleures occasions que celles des périodes électorales pour toucher (ce terme n'étant pas pris dans un sens pathétique) et les candidats et certaine catégorie d'électeurs que les conférences en Sorbonne ou à la Faculté n'attirent jamais.

P. CORNET.

LA MÉDECINE AU THÉATRE

KNOCK
OU LE TRIOMPHE DE LA MÉDECINE

Faut-il aller voir *Knock*? Tout le monde l'affirme, mais nous ne le pensons pas. Cette réserve faite, il faut convenir que la pièce que M. Jules Romain donne à la Comédie des Champs-Élysées est facile à entendre, agréable, point aussi méchante qu'on l'a dit pour nos confrères, et que la psychologie de Knock est assez heureusement étudiée.

Knock est médecin sans doute; mais Knock, avant d'être médecin, a touché un peu à tout, et il réussirait aussi brillamment dans la vente des arachides que dans celle des conseils de santé. C'est avant tout un esprit entreprenant et original, fort peu encombré de scrupules, et qui, loin de se plier aux usages, modèle les usages à sa façon de penser. Il est énergique, dominateur, fonce sur l'obstacle et va droit au but, *ad augusta per angusta*.

Ce but, c'est la réussite avec tout ce qu'elle comporte d'honneurs et de richesse. Mais peu lui importe de réussir dans la médecine ou ailleurs : la médecine lui semble le moyen de débrider sa fantaisie, et c'est la seule raison de sa préférence.

Mais voici : Un brave homme de médecin, une sorte de *père Jadis* bonhomme et roublard, a écoulé des jours sans gloire et sans souci dans le petit bourg de Saint-Maurice.

Un jour vient où il songe à quitter le pays. Il entre en correspondance avec un certain Knock, et lui cède une clientèle à peu près inexistante moyennant un prix fort rémunérateur. Knock ne connaît ni Parpalaid ni Saint-Maurice. Il prend contact avec son nouveau domaine, observe et parle peu, et a fort vite fait de s'apercevoir que Parpalaid est un roublard. Qu'importe? Knock est beau joueur, et il a bien son idée !

La seule revanche qu'il se permet est de jeter le trouble en l'âme du vieux docteur en lui ouvrant des horizons nouveaux sur la manière bizarre dont lui, Knock, comprend l'exercice de la médecine.

Mais le temps a fui, et voici Knock dans son nouveau domaine. Il ne reste plus grand'chose de l'installation vétuste de son bonasse prédécesseur. Nous sommes dans une usine médicale, et gare à celui qui mettra son doigt dans l'engrenage !

Voici Knock aux prises avec tout le village, et il appliquera sa théorie qui veut que tout homme sain porte en lui un malade ignoré : c'est de cela qu'il faut convaincre le pays, pour le plus grand bien de la science et de Knock !.

— Mettez-vous au lit, dit Knock, et ne prenez pendant huit jours qu'un demi-biscuit trempé dans du lait. Si, au bout de huit jours, vous vous sentez un peu faible, c'est sans doute que vous êtes fort malade !

Et les explications de notre homme sont éclairées par de grands renforts de schémas: le rouage de la machine fonctionne à merveille et le village entier sera bientôt le domaine de Knock.

Les malades succèdent aux malades, ou plutôt les bien portants aux bien portants. Mais tous partent convaincus qu'ils ne jouissent point de la santé réelle, et en cela Knock échafaude la théorie diamétralement opposée à celle de tel guérisseur dont on a beaucoup parlé et qui, lui, voulait guérir en ancrant dans l'esprit du malade la foi en la guérison.

Aussi, au bout de fort peu de temps, le bourg de Saint-Maurice est transformé en un immense hôpital. Successivement, hommes, femmes, enfants prennent le lit. L'auberge locale est comble de la foule qu'attire la renommée de Knock, et le village entier travaille au « triomphe de la médecine ».

La suggestion collective est telle que tout être qui approche Knock est convaincu à jamais que sa santé est précaire. Aussi, tel le ministre qui songeait jadis : « A cette heure, tous les écoliers de France traduisent le même passage de Tacite », tel Knock, voyant s'allumer ensemble les deux cent cinquante veilleuses qui éclaireront les chambres des malades, songe et s'écrie : « A cette heure, toute la population de Saint-Maurice trempe un biscuit dans une tasse de lait, et tout à l'heure tout mon peuple introduira un thermomètre dans son... » Knock n'achève pas, nous non plus.

Quelle surprise est celle de Parpalaid qui, trois mois plus tard, rend visite à son confrère ! Le pauvre homme se présente, un peu timide, et hésite à réclamer son dû, car Knock, pense-t-il, doit ne guère être mandé par les gens florissants de santé qui constituent la population du village de Saint-Maurice

Aussi son ahurissement est extrême lorsqu'il voit comble la petite auberge qui, de son temps, ne voyait passer que de rares voyageurs.

. Que vous dire de plus? Knock, couronnant sa brillante carrière, finit par persuader Parpalaid que lui-même est malade ; le sceptique confrère fera un excellent invalide !

Ainsi que vous en pouvez juger, la petite plaisanterie de M. Jules Romain est agréable et anodine. L'interprétation contribue au succès — peut-être excessif — de cette pièce amusante sans plus : *Knock* arrive à attirer beaucoup de monde à la Comédie des Champs-Élysées, et les gens qui se pressent pour l'entendre ont peut-être quelque similitude avec la clientèle de Knock.

LA MÉDECINE AU THÉATRE *(Suite)*

Comme les uns sont convaincus qu'il est bien d'être malade, les autres le sont qu'il est bien de venir applaudir *le Triomphe de la médecine*, et c'est pourquoi, mes chers confrères, vous irez certainement voir Knock, quitte à grommeler au retour, que le calme du logis n'est point sans charme.

M. BOUTAREL.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LES QUESTIONS MÉDICO-SOCIALES ET LES MÉDECINS DE LA RÉGION PARISIENNE (1)

Par Camille LIAN,

Agrégé, médecin des hôpitaux, secrétaire général de la Fédération corporative des médecins de la région parisienne.

Dans le cours de l'année qui vient de s'écouler, le Conseil d'administration de la Fédération s'est consacré avec beaucoup d'activité à l'étude des questions professionnelles intéressant le corps médical de la région parisienne (1).

Ses réunions mensuelles ont été présidées avec autorité, compétence et amabilité par M. le professeur Balthazard, qui a pris une grande part aux travaux du Conseil. Sa présence à la tête de la Fédération est le témoignage indiscutable de l'intérêt réel que portent nos maîtres, dont il est le représentant, aux questions corporatives. La « Tour d'ivoire », tant de fois évoquée et critiquée, est donc reléguée dans le coin obscur des accessoires oubliés.

En même temps, le choix du professeur Balthazard comme président est la preuve éclatante de l'ardent désir, trop souvent méconnu, qu'ont tous les médecins praticiens de voir les maîtres venir les aider de leurs conseils dans l'étude des questions professionnelles, et dans la défense des intérêts toujours communs des malades et du corps médical. Je suis donc convaincu d'être votre interprète à tous en remerciant chaleureusement M. le professeur Balthazard, et en émettant le vœu qu'il consente, malgré la charge de ses multiples occupations, à conserver encore au moins un an sa fonction présidentielle, pour le plus grand bien du corps médical de la région parisienne.

Je serais heureux de pouvoir vous dire, pour chacun des membres du Conseil d'administration, la part importante qu'il a prise à nos travaux, mais j'abuserais de votre patience. Je remercierai tous les membres du Conseil à la fois en votre nom pour leur dévouement. Toutefois, je ne puis résister au désir d'insister sur le travail considérable fourni par mon adjoint Frigaux, qui allège au delà de ce que vous pouvez concevoir le rôle du secrétaire général. Je tiens aussi à louer la comptabilité impeccable de notre trésorier Dubrueil, et à mettre en relief les services précieux que nous rend notre conseil juridique, Me Maurice Brochin, avocat à la Cour d'appel.

Il me reste maintenant à vous faire la synthèse de nos travaux de l'année. Les principaux points sur lesquels ont porté nos délibérations mensuelles ont été trois questions médico-sociales :

Le fonctionnement des commissions de contrôle pour l'application de l'article 64 de la loi des pensions ;

Le projet de loi des assurances sociales ;

La déclaration des causes de décès ;

Et deux questions touchant les intérêts professionnels plus directement encore, c'est-à-dire : *Le loyer du médecin, et la patente du médecin.*

I. Le contrôle médical de l'article 64 de la loi des pensions. — Le Conseil d'administration s'est vivement intéressé au fonctionnement des commissions de contrôle. En effet, la plupart des groupements constituant la Fédération ont pris part au choix des médecins de ces commissions, et des médecins chargés de faire le contrôle à domicile ; en outre, la Fédération est représentée par votre secrétaire général à la Commission permanente des groupements professionnels, dont notre collègue Le Fur est le dévoué secrétaire, et qui a pour but d'étudier toutes les mesures ayant trait au contrôle médical de la loi des pensions.

Quelques tentatives furent faites par l'Administration préfectorale pour diminuer les prérogatives légales des commissions de contrôle. Votre Conseil d'administration aida de ses conseils et de son approbation la Commission permanente des groupements professionnels. En même temps, le secrétariat de l'Union des syndicats médicaux intervint auprès du ministère des Pensions, et toutes les difficultés furent aplanies, nos droits furent sauvegardés. Je suis heureux de vous dire que, grâce au dévouement inlassable de nos confrères des commissions de contrôle, celles-ci ont très bien fonctionné. Il y a eu peu de notes réduites ; encore celles-ci l'ont-elles été en général à l'amiable, à la suite d'une simple

(1) Rapport lu à l'Assemblée générale de la Fédération corporative des médecins de la région parisienne, le 29 février 1924.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

conversation entre le secrétaire de la commission et le confrère convoqué par ce dernier. Les faits vraiment délictueux sont restés tout à fait exceptionnels. Certes, les rouages du contrôle ont besoin d'être améliorés, mais cette première année d'exercice montre que les médecins sont parfaitement susceptibles de choisir eux-mêmes leurs contrôleurs, et que ces derniers savent défendre à la fois l'intérêt général et l'intérêt de la corporation, en pourchassant les rares brebis galeuses qui risqueraient de faire perdre au corps médical la considération légitime qu'il mérite.

Cette année, comme l'année dernière, tous les groupements professionnels médicaux ont désigné à l'unanimité leurs représentants dans les services du contrôle. Cette nouvelle manifestation de cohésion est la conséquence toute naturelle des germes féconds d'union semés par la Fédération dans tout le corps médical de la région parisienne.

Cette union nous est tout spécialement nécessaire pour écarter tous les dangers dont sont menacés à la fois les malades et les médecins par le projet de loi d'assurances sociales.

II. Le projet de loi d'assurances sociales. — Votre Conseil a examiné ce problème sous toutes ses faces. Il s'est ainsi convaincu de plus en plus qu'il est nécessaire, dans l'intérêt des malades comme dans celui des médecins, que l'organisation des soins médicaux dans les assurances sociales s'inspire des quatre grands principes : libre choix du médecin, respect du secret professionnel, rémunération à la visite, c'est-à-dire à l'acte médical, selon le tarif moyen de la clientèle ordinaire, payement direct et intégral des honoraires par le malade.

Tels sont les quatre grands principes inscrits dans la formule d'engagement qui, selon votre décision, a été adressée avec un tract à tous les médecins de la région parisienne dans l'espoir d'obtenir leur signature.

Dans ce même but, conformément au mandat que vous nous avez confié, des réunions ont été organisées dans chaque arrondissement par la Fédération, avec la collaboration du bureau de la société médicale de l'arrondissement et du syndic de la section du S. M. S. Je ne vous dissimulerai pas que les médecins venus à ces réunions ont été peu nombreux, quoique tous les médecins de chaque arrondissement aient reçu une convocation individuelle. Cependant, dans certains arrondissements comme le XVIIe, le XVIe, près d'une centaine de confrères s'étaient réunis pour entendre le conférencier désigné par le Conseil d'administration de la Fédération.

Dans la Seine, comme dans maints autres départements du reste, le corps médical souffre d'une trop grande indifférence de la part de ses membres pour les questions professionnelles. Certes, les séances du Conseil d'administration de la Fédération et ses assemblées générales sont toujours suivies par de nombreux délégués, parce que ceux-ci font partie de la poignée de membres dévoués qui sont à la tête de chaque groupement. Mais les membres du Conseil de chaque groupement s'accordent pour déplorer que trop peu de confrères viennent les aider dans leur tâche difficile, ou même simplement les encourager par leur présence. Continuons néanmoins à travailler avec entrain, ne serait-ce que pour avoir la satisfaction du devoir accompli, et espérons que notre exemple sera fécond.

Il est probable que les médecins opposés aux principes admis à l'unanimité dans notre dernière assemblée générale ne sont pas venus aux réunions d'arrondissement organisées par la Fédération, car, dans la plupart d'entre elles, il n'y eut pas de contradicteurs. Aussi, à l'issue de ces multiples réunions, j'ai pu faire passer dans les journaux médicaux et la grande presse, en particulier dans le *Matin*, le communiqué suivant :

« *Le projet de loi d'assurances sociales et la Fédération corporative des médecins de la région parisienne.*

« Les médecins de la région parisienne, réunis dans chaque arrondissement et dans les cantons de la banlieue par les soins de la Fédération corporative des médecins de la région parisienne, ont été unanimes à condamner le principe d'un tarif forfaitaire (c'est-à-dire la rétribution avec une somme fixe par an et par assuré) pour le paiement des soins médicaux. Ils sont convaincus, en effet, qu'un système forfaitaire conduirait fatalement à unemauvaise organisation des soins, préjudiciable aux malades.

« Ils se sont tous déclarés résolus à ne traiter avec les caisses d'assurances que si les soins donnés aux assurés sont rémunérés à la visite selon le tarif moyen de la clientèle ordinaire, et que si les principes du libre choix du médecin et du secret professionnel sont rigoureusement respectés. Enfin, ils ont été à peu près unanimes à demander que le paiement des honoraires médicaux soit fait directement et intégralement par le malade, »

En effet, parmi les médecins non convaincus qu'il fallait chercher à obtenir le paiement direct des honoraires par le malade, il y avait alors le Dr Lafontaine, secrétaire général de l'Union des syndicats médicaux, qui m'a fait l'honneur d'argumenter avec autant de compétence que

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

d'amabilité la conférence que je faisais à ce sujet à la mairie du XVIIe arrondissement. Mais la campagne de la Fédération et de tous ses groupements, plus spécialement le S. M. S. et le S. M. P., a porté ses fruits. De nombreux syndicats médicaux de province ont évolué dans leurs opinions. En effet, à l'Assemblée générale de l'Union des syndicats médicaux, en 1921, les délégués parisiens purent à peine se faire entendre et le principe du tiers payant fut admis presque sans discussion ; en 1922, le tiers payant et le paiement par le malade furent placés sur le même pied ; enfin, en 1923, l'ordre du jour proposé par le Dr Lafontaine et voté par l'Assemblée générale de l'Union, après avoir rappelé d'un mot les deux systèmes de paiement des honoraires, dit à propos du paiement direct par le malade : « L'adoption de ce système est nettement préférable au point de vue médical. » Par conséquent, vous voyez le chemin parcouru, et actuellement la Fédération et tous les groupements de la Seine peuvent être fiers de s'être d'emblée orientés dans la bonne direction.

Cependant, l'engagement de la Fédération n'a recueilli qu'un millier de signatures. Ce chiffre est certes bien insuffisant, mais je le trouve déjà très important. Il représente près du quart de la totalité des médecins de la région parisienne, et si nous songeons au nombre considérable d'indifférents, nous devons considérer ce premier résultat comme assez encourageant.

D'ailleurs, si nous parcourons les résultats par arrondissement, nous voyons que les adhésions les plus nombreuses ont été obtenues dans le XIe et le XVIIIe, où la moitié des médecins ont déjà signé leur engagement, et dans le Xe où un tiers l'a signé. Or, ce résultat n'est pas du tout le fait du hasard ; il tient exclusivement à ce que Boyer dans le XIe, Hartmann dans le XVIIIe, Labady dans le Xe ont fait une propagande personnelle. Ils ont toujours dans leur poche quelques formules d'engagement, et chaque fois qu'ils rencontrent un confrère, ils lui demandent sa signature. Ces confrères, dont je ne saurais trop louer l'activité et le dévouement, nous ont donc tracé la voie, de même que Chapon et Tourlourat avant la guerre dans la lutte contre la Fraternelle des Omnibus.

Il faut faire de la propagande individuelle. Aussi votre Conseil d'administration a-t-il décidé de prier chacun de ses groupements de reprendre la propagande dans son sein à l'aide de son bulletin ou de réunions spéciales, et le secrétariat enverra à chacun des groupements le nombre qu'il voudra de tracts et de formules d'engagement. Enfin, chaque société d'arrondissement, chaque syndic du S. M. S., recevra la liste des médecins de son arrondissement qui n'ont pas encore signé. Ainsi, ils pourront confier à de nombreux confrères dévoués le soin de décider chacun quelques-uns de leurs voisins à signer la formule d'engagement.

Certes, le Parlement a écarté momentanément les assurances sociales de son ordre du jour. Mais, dans quelques jours ou dans quelques mois, le projet de loi peut revenir à la surface, et nous devons être prêts à formuler énergiquement alors notre volonté, forts des nombreuses signatures recueillies.

Un mot pour répondre à l'argument de nos confrères médecins de sociétés de secours mutuels, qui disent : « Pourquoi voulez-vous nous priver du très sérieux appoint que constituent pour nous les sociétés de secours mutuels? » Dites-leur bien qu'il s'agit seulement de la loi d'assurances sociales, et que certainement cette loi, comme le montrent bien les projets Vincent et Grinda, instaurera le libre choix du médecin. Une loi médico-sociale ne peut pas se concevoir actuellement sans le libre choix. Si donc la loi d'assurances sociales est votée et appliquée, les assurés, mutualistes ou non, auront le libre choix du médecin qui est fatal, ce n'est pas douteux, et les médecins de sociétés de secours mutuels n'auront pas à s'amputer d'un privilège, puisque ce privilège n'existera plus. Tout ce que nous leur demandons, c'est de s'unir à tous les autres médecins pour faire bloc, afin de pouvoir obtenir des tarifs suffisants, supérieurs à ceux que touchent encore trop de médecins mutualistes. Sans l'union, le corps médical pourrait se trouver obligé à accepter des conditions désastreuses pour les malades et pour lui ; avec l'union, nous pourvons nous opposer à la médecine au rabais, aussi préjudiciable aux malades qu'aux médecins.

III. **La déclaration des causes de décès.** — Une autre tentative médico-sociale a retenu l'attention de votre Conseil d'administration, c'est celle de la déclaration des causes de décès que cherchait à instituer le ministère de l'Hygiène.

M. le ministre nous a fait l'honneur de convier aux travaux d'une commission spéciale notre président, le professeur Balthazard. Ce dernier nous a tenus au courant de ses diverses interventions dans cette commission ; le Conseil l'a encouragé de ses vives approbations.

Notre président a maintes fois fait remarquer quelle grave violation du secret professionnel cette déclaration ne manquerait pas d'entraîner et quels dangers pourrait courir le médecin. En effet, si des indiscrétions du personnel administratif appelé à classer les déclarations arri-

vaient aux oreilles de la famille du défunt, celle-ci serait parfaitement fondée, en raison de la législation actuelle, à poursuivre le médecin en violation du secret professionnel.

Le Ministère décida à un moment donné d'instituer à titre d'expérience, en Seine-et-Oise, la déclaration des causes de décès par le médecin traitant. Votre Conseil d'administration mit nos collègues de Seine-et-Oise en garde par une note ainsi conçue : « Pareille manière de faire est en opposition avec l'article 378 du Code pénal, d'après lequel le médecin traitant est tenu d'une façon absolue au secret professionnel, hors les cas très restreints où la loi l'oblige à se porter dénonciateur.

« On ne peut donc, par simple mesure administrative, obliger les médecins à des déclarations qui n'ont pas été prévues par les lois et qui peuvent les exposer à des poursuites, soit de la part des familles, soit même de la part du parquet. »

L'expérience ne put être tentée, car le syndicat des médecins de Seine-et-Oise n'obtint pas du Ministère les garanties nécessaires. Il est donc question actuellement de demander le vote d'un projet de loi tendant à modifier l'article 77 du Code civil et à obliger les familles à produire avant l'inhumation un certificat du médecin traitant indiquant la cause du décès.

En dehors des sujets médico-sociaux, votre Conseil d'administration s'est vivement intéressé à deux questions d'une importance capitale pour nous tous : le loyer du médecin et la patente du médecin.

IV. **Le loyer du médecin.** — Pour ce qui est du loyer du médecin, votre Conseil s'est ému du danger que courent beaucoup de médecins d'être obligés de quitter, le 1er janvier 1926, l'appartement où ils exercent leur profession. Les moyens de pallier à cette situation ont été longuement envisagés par une commission composée de Labady, secrétaire, aidé de P. Guillon, de votre secrétaire général, et surtout de notre dévoué conseiller juridique, Me Brochin. D'autre part, des renseignements intéressants ont été donnés par M. Ignace, député, dans la conférence organisée par notre confrère de Parrel.

En possession de toutes ces données, votre Conseil a approuvé les conclusions de la commission, tendant à chercher à obtenir le vote d'un projet de loi susceptible d'être ainsi libellé :

« ARTICLE PREMIER. — Tous les locataires exerçant une profession libérale ou une fonction comportant obligation de résidence seront maintenus *de plein droit*, jusqu'au douzième terme d'usage inclus, à dater de celui qui suivra la promulgation de la présente loi, en possession des locaux par eux actuellement occupés.

« En outre, il pourra leur être accordé, à l'expiration de ce délai, une prorogation de jouissance ne pouvant excéder le 1er janvier 1932.

« ART. 2. — Le prorogation obligatoire visée à l'alinéa 1 de l'article premier sera soumise aux conditions de forme et de fond des articles 9 à 12, 15 à 18, 21 à 23 de la loi du 31 mars 1922, et des articles 1 à 4 et 6 de la loi du 29 décembre 1923.

« ART. 3. — La prorogation facultative visée à l'alinéa 2 de l'article premier sera soumise aux conditions de forme et de fond des articles 2, 9, 10 à 18, 21 à 23 de la loi du 31 mars 1922, et des articles 1 à 4 et 6 de la loi du 29 décembre 1923. »

Enfin, Me Brochin a bien voulu rédiger une note expliquant quelles démarches doivent faire les médecins actuellement pour pouvoir rester en possession de leurs appartements au moins jusqu'au 1er janvier 1926. Cette note, qui a reçu la plus grande publicité, est précieuse à conserver, et la Fédération est heureuse d'avoir pu ainsi éclairer tous ses confrères dans cette question si délicate, grâce au lumineux exposé dont a bien voulu se charger Me Brochin que nous ne saurions trop remercier.

V. **La patente du médecin.** — D'autre part, vous savez que l'Administration des contributions directes s'est basée assez souvent, cette année, pour fixer la patente, non pas sur le chiffre du loyer mentionné dans le bail, mais sur un chiffre supérieur qu'elle a fixé elle-même, lorsqu'elle a considéré le chiffre du bail comme étant inférieur à la valeur locative actuelle de l'appartement. Tous les journaux ont été unanimes à protester contre cette taxation arbitraire, et les explications assez vagues du ministre des Finances n'ont satisfait personne.

Votre Conseil a été saisi de la question, et le Dr Le Fur nous a lu à ce sujet une consultation de Me Nicolay, conseil juridique du S. M. S. Notre conseil juridique a bien voulu à son tour étudier la question et rédiger un rapport qui souligne l'arbitraire des mesures administratives et considère qu'un cas-type soumis à la juridiction compétente, en l'espèce le Conseil de préfecture de la Seine, aurait de grandes chances d'aboutir à la diminution de la patente fixée arbitrairement par l'Administration des contributions directes. Ce rapport va recevoir une grande publicité. La Fédération pourra encore, grâce au dévouement et à la compétence de son conseiller juridique, Me Brochin, documenter tous les médecins sur une question capitale (1).

(1) Voir également sur ce sujet quelques renseignements

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

Examinez donc avec soin les feuilles de contributions que vous recevrez en 1924. Faites-nous part des irrégularités que vous constaterez, pour que, indépendamment des protestations que vous devrez formuler individuellement au contrôleur des contributions directes, une protestation collective et au besoin des poursuites puissent être faites s'il y a lieu.

VI. **Le bilan moral de la Fédération.** — Telles sont, non pas toutes les questions, mais seulement les principales questions qui ont fait l'objet des délibérations de votre Conseil d'administration. Il est donc exact, comme je vous le disais au début de ce rapport, que votre Conseil a travaillé avec beaucoup d'activité.

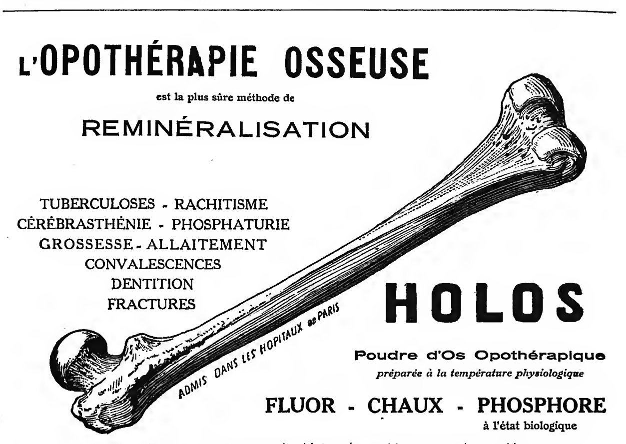
Toutefois, dans le cours de l'année, en l'absence d'un bulletin de la Fédération, les groupements adhérents à la Fédération auraient pu douter de l'importance de nos efforts. Il n'en sera plus de même à l'avenir, car tous les groupements de la Fédération recevront chaque mois le procès-verbal de la séance précédente du Conseil d'administration, et auront la faculté de le publier dans leur bulletin. Ainsi, les médecins de la région parisienne se rendront compte du travail fourni et des résultats obtenus.

J'émets le vœu également qu'en dehors de l'Assemblée générale annuelle une ou deux assemblées générales extraordinaires soient tenues pour vous soumettre l'état des travaux du Conseil et recevoir vos objections, ainsi que vos conseils et vos suggestions.

Je suis heureux de vous dire que la Fédération s'efforce de donner à tous les groupements, par son activité féconde, modeste et aimable, l'impression qu'elle est rigoureusement fidèle au but poursuivi, sans la moindre arrière-pensée, par ses fondateurs : c'est-à-dire travailler à l'union toujours plus grande du corps médical de la région parisienne, en cultivant tout ce qui peut créer de l'union, et en écartant tout ce qui est susceptible d'amener de la division dans ce corps médical régional qui n'a pas encore toute la cohésion désirable, mais qui, grâce à la Fédération, a les plus grandes chances de l'acquérir.

Aussi n'est-il pas surprenant que la Fédération voie s'élargir chaque jour le cercle de ses sym-

ntéressants dans le numéro de janvier 1924 de la revue *Employeurs et Salariés.*



INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

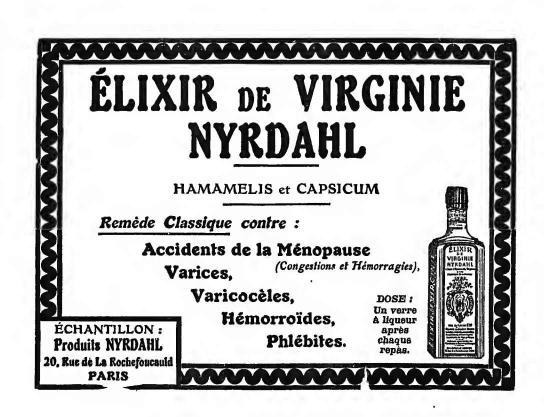
pathies. C'est ainsi que le secrétariat de l'Union des syndicats médicaux se rend compte de l'excellence de nos bonnes intentions, et je remercie vivement le Dr Lafontaine d'avoir adressé maintes fois au secrétariat général de la Fédération les communications et les circulaires de l'Union. Je suis persuadé que son successeur, le Dr Quivy, qui est au nombre un des délégués à la Fédération, continuera et développera encore ces bonnes relations.

Dans la tâche immense de la défense des intérêts professionnels du corps médical, toutes les bonnes volontés gagnent à être encouragées, et celle de la Fédération n'est pas douteuse. C'est ainsi qu'avant la dernière assemblée générale de l'Union des syndicats médicaux, la Fédération a organisé une réunion préparatoire de tous les délégués des syndicats médicaux de la Seine, de façon qu'ils puissent échanger leurs idées sur les questions à l'ordre du jour, et faire bloc si possible pour mieux faire valoir au sein de l'assemblée générale de l'Union les desiderata du corps médical de la région parisienne.

VII. **L'accroissement des groupements adhérents à la Fédération.** — Tout naturellement, le nombre des groupements adhérents à la Fédération s'est encore accru dans le cours de 1923. Toutefois, cela n'a pu être que de quelques unités, car la quasi-totalité des groupements médicaux professionnels de la région parisienne est maintenant inscrite à la Fédération.

Votre Conseil a accueilli à l'unanimité des suffrages exprimés trois nouveaux groupements : un syndicat, la section parisienne du Syndicat général des oto-rhino-laryngologistes français, et deux associations, la Société des médecins des asiles d'aliénés de la Seine et l'Association des médecins des P. T. T. de Paris et de la banlieue, ces deux associations ayant pour but de défendre les intérêts corporatifs de leurs membres.

Certes, dans les P. T. T. comme dans beaucoup de grandes administrations, le service médical est organisé au mépris du libre choix du médecin, puisque les soins gratuits ne sont fournis que si l'employé va consulter le médecin de l'administration. Mais nos confrères ne sont pas responsables de cet état de choses. Bien mieux, beaucoup d'entre eux sont, comme nous tous, fermement convaincus que la meilleure organisation en pareille matière consiste, pour une grande administration, à laisser à ses employés le libre choix du médecin



INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

traitant, et à confier à des médecins contrôleurs le soin de fixer la durée d'incapacité de travail des employés malades ou blessés. Aussi, la Fédération a-t-elle accueilli avec plaisir dans son sein les médecins des P. T. T., d'autant mieux que leur président, le Dr Pescher, est un des plus actifs défenseurs des intérêts professionnels de la corporation, et que tous, ne recevant que de bien modestes honoraires de l'administration, sont par-dessus tout des médecins praticiens.

VIII. **Conclusion.** — La Fédération réunit donc maintenant les quarante-deux principaux groupements professionnels de la région parisienne (huit syndicats et trente-quatre associations), ainsi que les quatre grandes associations d'étudiants en médecine de Paris. Elle rassemble les maîtres, les praticiens, les étudiants, et forme ainsi un puissant faisceau de bonnes volontés agissantes, toutes tendues vers un seul but : réaliser parmi les médecins de Paris et de la banlieue une union chaque jour plus grande et plus cordiale, afin de défendre dans les meilleures conditions la santé publique ainsi que l'honneur et les intérêts du corps médical de la région parisienne.

LA MÉDECINE AU PALAIS

EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

La loi du 30 novembre 1892, qui a établi des sanctions pour l'exercice illégal de la médecine, a défini celui-ci dans son article 16 : « Exerce illégalement la médecine ,toute personne qui, non munie d'un diplôme de docteur en médecine, prend part habituellement ou par direction suivie au traitement des maladies ou des affections chirurgicales, ainsi qu'à la pratique de l'art dentaire ou des accouchements, sauf les cas d'urgence avérée. »

Une application intéressante de cet article 16 vient d'être faite par la Cour de cassation.

Il s'agissait de savoir si le délit d'exercice illégal de la médecine est suffisamment établi quand l'inculpé n'a traité qu'un seul malade.

La Cour de cassation, suivant une jurisprudence que nous avons déjà rapportée dans *Paris médical* et qui est établie par un arrêt de la chambre



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration.

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.	Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

criminelle du 19 décembre 1900, a décidé que la formule de l'article 16 est assez nette pour que le traitement suivi d'un seul malade, comme le traitement habituel des malades, puisse constituer l'exercice illégal de la médecine.

Cet arrêt du 2 février 1924 (*Gazette du Palais*, 30 mars 1924) a été rendu dans les circonstances suivantes :

Un nommé Mathieu, qui n'était pourvu d'aucun diplôme, avait été appelé à donner des soins à une dame Pastourelle qui souffrait d'une fracture de la jambe droite.

Bien qu'il fût dans l'incapacité légale de donner un traitement suivi à une malade, Mathieu appliqua un appareil immobilisateur, et pendant cinquante-cinq jours pratiqua des massages destinés à amener la guérison. Enfin, il réclama pour ses honoraires 530 francs.

La Cour a décidé que Mathieu avait commis un délit d'exercice illégal de la médecine, bien qu'il ne fût pas prouvé que c'était le traitement habituel des malades, en raison de ce fait qu'appelé à donner des soins à une personne ayant subi la fracture de la jambe, il avait appliqué un appareil, pratiqué des massages et effectué, en un mot, un traitement suivi.

L'arrêt de la Cour de cassation est ainsi libellé :

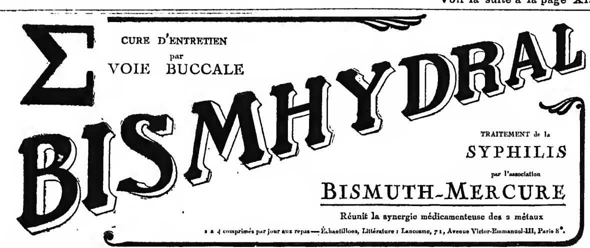
« La Cour,

« Sur le moyen unique pris de la violation par fausse application de l'article 16 de la loi du 30 novembre 1892, en ce que l'arrêt attaqué aurait condamné le demandeur pour exercice illégal de la médecine sans constater qu'il ait pris part habituellement ou par une direction suivie au traitement des maladies ou des affections chirurgicales ;

« Attendu que, suivant les constatations de fait de la décision attaquée, Mathieu, non pourvu d'un diplôme lui permettant d'exercer la médecine, a été appelé à donner des soins à la dame Pastourelle à l'occasion d'une fracture de la jambe droite ; qu'il a d'abord appliqué un appareil destiné à immobiliser le membre blessé, et qu'ensuite, pendant cinquante-cinq jours, il a pratiqué des massages qui devaient, d'après ses affirmations, amener la guérison ; qu'une fois le traitement terminé, il a réclamé et reçu pour honoraires une somme de 530 francs ;

« Attendu qu'aux termes de l'article 16 de la loi du 30 novembre 1892, le délit d'exercice illégal de la médecine est constitué dès que le mode de traitement a été habituel ou qu'il a été suivi ;

Voir la suite à la page XI.



L.B.A. Laboratoire de BIOLOGIE appliquée L.B.A.
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS
Téléphone : Elysées, 36-64, 36-45
H. CARRION & Cie
Adresse Télégraphique : RIONCAR-PARIS.

Nouveau SACCHAROMYCES en milieu isotonique administré par VOIE BUCCALE

LEVURE CARRION B 17

Traitement de la FURONCULOSE et autres Affections justiciables du Traitement par les LEVURES

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie, 54, Faubourg Saint-Honoré, Paris
R. C. Seine N° 58.627.

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

« Attendu que, dans les circonstances précisées par l'arrêt attaqué, le demandeur a pris part, par une direction suivie, au traitement d'une affection chirurgicale ; qu'ainsi ledit arrêt, loin de violer la disposition visée au moyen, en a fait, au contraire, une juste application ;

« Et attendu que l'arrêt est régulier en la forme et que la peine a été légalement appliquée :

« Par ces motifs, rejette... »

Cet arrêt est intéressant pour cette unique raison que Mathieu n'était pas poursuivi pour avoir exercé habituellement la médecine en prenant part au traitement des malades, comme dans la plupart des cas où les inculpés sont prévenus d'un délit d'habitude.

Ici, un seul fait était relevé, et un seul malade avait été soigné. Néanmoins, la Cour a admis que le délit était établi, puisque l'article 16 de la loi de 1892 punit non seulement ceux qui prennent part habituellement au traitement des maladies, mais ceux qui prennent part à ce traitement par une direction suivie. Ces mots « direction suivie », dans l'article 16, ont pour but de remplacer la multiplicité des cas soignés par la multiplicité des actes curatifs effectués par l'inculpé. Or Mathieu, bien qu'il n'ait soigné qu'un seul malade, avait opéré à diverses reprises sur lui, d'abord par l'application de l'appareil et ensuite par les massages.

Par conséquent, il s'était rendu coupable du délit d'exercice illégal, non pas par habitude, mais par direction suivie.

ADRIEN PEYTEL.
Avocat à la Cour d'appel

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 28 avril 1924.

Le thorium X. — MM. AVERSENQ, JALOUSTRE, DELAS et MAURIN ont étudié l'action de ce corps sur la croissance des œufs, des graines et des plantes. Ils ont constaté qu'à doses faibles, ce corps agissait comme accélérateur du développement. Les doses fortes sont toxiques. Ils donnent comme exemple ce fait que des œufs d'ascaris sous l'influence de 10 microgrammes de thorium éclosent beaucoup plus rapidement qu'à l'état normal. Par contre, ces œufs sont tués par une dose de 30 milligrammes.

N. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance de 29 avril 1924.

Le contrôle de la vaccination antityphoïdique par voie buccale. — De nombreux travaux ont montré que cette vaccination par voie buccale était très efficace.

MM. ACHARD et BLOCH montrent qu'il importe d'assurer le contrôle de celle-ci ; ils donnent un procédé permettant de le réaliser. Ce qu'il importerait ensuite de déterminer, c'est la durée de l'immunisation ainsi conférée.

Application pratique des anatoxines. — M. MARTIN montre que l'anatoxine diphtérique permet de conférer aux sujets réceptifs une immunité active et durable contre la diphtérie, et elle la leur procure sans réactions graves. Pratiquée dans les collectivités lorsque apparaissent les premiers cas de diphtérie, cette vaccination permet d'arrêter l'extension de l'épidémie.

Les tuberculeux de guerre. Action de l'Etat. — M. BROUARDEL montre toutes les mesures prises en faveur de ces tuberculeux, mesures qui comportent l'indemnisation et le traitement, assurés par l'Etat.

L'Office national des mutilés s'occupe plus spécialement de l'appui moral, de l'aide à ceux qui travaillent, de la rééducation professionnelle, des prêts d'honneur.

Mortalité infantile et isolement dans les hôpitaux. — M. LESAGE apporte les conclusions d'une étude qu'il a faite, pendant vingt ans, sur l'influence de l'isolement en boxes sur la mortalité infantile. Cette influence est très manifeste sur les enfants âgés de trois à seize ans ; elle l'est moins chez les nourrissons.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 2 mai 1924.

Amaurose, quinine et tabes. — MM. MERKLEN et HIRSCHBERG communiquent une observation relative à une femme qui aurait été frappée d'amaurose bilatérale définitive à la suite d'une tentative d'avortement par 6 grammes de sulfate de quinine. On notait une décoloration papillaire complète, avec réduction considérable du calibre des vaisseaux, sans scotome ; le rétrécissement du champ visuel était très marqué. Or, l'analyse stricte montrait que la notion d'amaurose tabétique devait l'emporter sur celle d'amaurose quininique.

A propos des injections intraveineuses d'émétine. — MM. BENSAUDE, CAIN et RACHET ont essayé chez deux malades atteints de dysenterie rebelle aux traitements les plus variés la méthode des injections intraveineuses d'émétine préconisée par M. Petzetakis. Malgré les précautions prises (dilution des solutions, espacement des injections, emploi de doses minimes, usage répété de tonicardiaques, d'adrénaline), les auteurs ont observé des accidents généraux inquiétants : asthénie extrême, torpeur, troubles polynévritiques, paralysie du voile et des masticateurs, chute de la tension artérielle. Malgré la suppression de cette thérapeutique, les accidents ont persisté plusieurs semaines et les malades gardent encore, un mois après, une asthénie considérable et l'une d'elles des troubles de la marche.

Les auteurs pensent, malgré une amélioration locale certaine, que, jusqu'à nouvel ordre, la médication émétinique intraveineuse doit être considérée comme dange-

reuse et on ne doit y recourir qu'en cas d'échecs répétés de la thérapeutique habituelle.

M. CHAUFFARD pense qu'il faut s'en tenir à la voie hypodermique et ne pas faire d'injections intraveineuses. M. Petzetakis a traité par cette méthode des malades atteints de dysenterie *orientale*, donc différente de celle observée chez nous.

A propos de la radiothérapie profonde. — M. BÉCLÈRE montre que le problème de la répartition des doses dans la région irradiée est non seulement d'ordre physique et technique, mais aussi d'ordre biologique, médical et clinique. Les rayons agissent là où il y a du tissu de nouvelle formation ; il n'y a aucun bénéfice à en attendre dans les lésions lacunaires de la moelle (syrinpomyélie).

Des abcès spontanés à gonocoques. — M. DUFOUR a observé deux malades présentant des abcès gonococciques ; l'un avait une collection purulente au niveau du cou-de-pied, mais indépendante de la tibio-tarsienne ; l'autre était porteur d'une tuméfaction en plein milieu du bras : le gonocoque fut trouvé à l'état pur dans le pus de ponction. La guérison fut obtenue après injection de néodmégon. Les septicémies à gonocoques sont en général bénignes.

M. LEMIERRE. — Il existe, en dehors des abcès gonococciques métastatiques, des abcès par inoculation directe.

M. LÉRI a obtenu récemment des bons résultats en injectant du sérum antigonococcique dans la poche d'un abcès.

M. RIST. — Certaines septicémies à gonocoques peuvent se terminer par la mort.

Insuffisance ventriculaire droite et rétrécissement mitral. — MM. LAUBRY, ROUTIER et WALSER exposent leur conception particulière de l'insuffisance ventriculaire droite. Loin d'être fréquente, elle est, au contraire, exceptionnelle. Les types cliniques qu'en donnent les traités sont des formes de l'insuffisance ventriculaire gauche (accidents gravido-cardiaques par exemple). De même, les œdèmes et les congestions viscérales que l'on range classiquement dans l'insuffisance droite, ne sont que des signes d'insuffisance gauche, par ralentissement circulatoire, par diminution de capacité du ventricule droit due à la dilatation du ventricule gauche défaillant.

Les auteurs circonscrivent l'insuffisance ventriculaire droite à des signes uniquement ventriculaires, les signes périphériques n'entrant pas en ligne de compte dans la description diagnsotique du syndrome, étant communs à l'insuffisance de chacune des deux cavités ventriculaires. Les signes cardinaux précoces sont la tachycardie, la distension ventriculaire droite, vérifiée par la radioscopie en position transverse gauche, le bruit de galop droit, à foyer xiphoïdien. A côté de ces signes, les auteurs insistent sur l'existence d'un souffle diastolique d'insuffisance pulmonaire. De même qu'au cours des insuffisances ventriculaires gauches peut apparaître une insuffisance aortique, de même au cours des insuffisances droites l'infundibulum pulmonaire disloque les sigmoïdes pulmonaires.

Les signes fonctionnels sont des signes circulatoires : cyanose, polyglobulie. Les insuffisants ventriculaires droits sont des cardiaques noirs. Les œdèmes et les congestions viscérales sont moins importants et plus tardifs que dans l'insuffisance gauche, ce qui se comprend en raison de la forte distension des cavités droites qui soustrait à l'organisme une grande masse sanguine.

Les auteurs insistent sur la rareté de l'insuffisance droite qui exige pour se produire des conditions spéciales (maladies congénitales du cœur droit, affections de l'artère pulmonaire, anévrysmes des gros vaisseaux médiastinaux, les médiastinites compressives ou symphyses pleuro-péricardiques). Les maladies mitrales se terminent très rarement par l'insuffisance droite, car elles sont loin d'entraîner ces conditions intermédiaires.

Alors que l'insuffisance gauche est sujette à rémissions, l'insuffisance droite évolue presque toujours sans rémissions et se montre absolument rebelle à toute tentative thérapeutique.

Le syndrome myélitique aigu, mode de terminaison de la sclérose en plaques. — MM. GUILLAIN et MARQUÉZY rapportent une observation de sclérose en plaques s'étant terminée par un syndrome myélitique aigu. Leur malade présentait une sclérose en plaques ayant évolué par poussées successives et qui se traduisait par des troubles parétiques et spasmodiques des membres inférieurs. Peu de temps après une ponction lombaire, ces phénomènes se modifièrent et l'on constata une hypotonie des membres inférieurs, l'abolition des réflexes tendineux, de l'incontinence des urines et des matières, des escarres : la mort survint en six semaines.

On assista somme toute à une transformation d'une paralysie spasmodique en une paraplégie flasque hypotonique qui s'accompagnait de presque tous les signes dxune section physiologique totale de la moelle analogue à ceux d'une section anatomique.

Il semble que, dans ce cas, la ponction lombaire ait eu une influence péjorative sur le développement des accidents nerveux ; cette influence est évidente, d'ailleurs, dans nombre de cas d'affections aiguës évolutives du névraxe.

Un cas de syphilis tertiaire fébrile avec hémorragie. — MM. CAUSSADE, LÉVY-FRANCKEL et PEYNET rapportent le cas d'une femme de quarante-deux ans, syphilitique depuis plus de dix ans, non traitée depuis neuf ans, présentant des syphilides papulo-croûteuses siégeant sur l'avant-bras-droit, le bras gauche et sur le pharynx.

La fièvre évolua pendant trente-qautre jours, atteignant par moments 40° ; elle fut nettement influencée par le traitement antisyphilitique, à tel point que pendant la cessation de ce dernier, succéda à l'apyerxie obtenue une nouvelle ascension thermique qui disparut par la reprise du cyanure de mercure. Puis, par l'emploi seul de cette médication, cette fièvre fut définitivement jugulée.

Il n'y avait aucune lésion viscérale appréciable, ni aucune lésion des séreuses, mais la formule hématologique a été et reste encore notablement modifiée, quatre mois après la chute de la fièvre : elle est caractérisée par de l'anémie (3 millions d'hématies), de la leucocytose et une réaction myéloïde neutrophile.

Torticolis congénital. Quadriplégie incomplète d'apparition tardive et à évolution progressive. Spina bifida

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

occulta. — MM. Harvier et Chabrun rapportent l'histoire d'un homme de cinquante-quatre ans, atteint de torticolis congénital, chez qui se constitua, en quatre étapes successives, une quadriplégie. L'impotence commença par le membre inférieur droit, gagna le membre supérieur du même côté, puis le membre inférieur du côté opposé, et enfin le membre supérieur.

Il s'agissait d'une quadriplégie organique, flasque, incomplète, prédominante à droite. La force musculaire était considérablement diminuée. La station debout et la marche étaient impossibles. Tous les réflexes tendineux et osseux étaient conservés et plus vifs à droite. Il n'existait ni trouble sensitif, ni troubles sphinctériens. Le liquide céphalo-rachidien était normal. Une radiographie décela la présence, au niveau de la première vertèbre dorsale et de la septième cervicale, d'un *spina bifida*, non apparent extérieurement. L'épreuve du lipiodol démontra la perméabilité des espaces sous-arachnoïdiens.

Cette observation attire une fois de plus l'attention sur le *spina bifida occulta* que seule la radiographie peut révéler, et constitue une nouvelle preuve de l'apparition possible et tardive de troubles nerveux graves au cours de cette malformation vertébrale. Dans ce cas particulier, les accidents nerveux sont vraisemblablement dus à une lésion intramédullaire au-dessus des ressources chirurgicales.

Dermatite exfoliatrice d'origine bismuthique. — MM. Pinard, M.-P. Weil et Louvel présentent un malade de soixante-dix ans qui, à l'occasion d'un traitement bismuthé peu intense, et en dehors de tout autre symptôme d'intoxication, présenta une dermatite exfoliatrice semblable à celles observées avec les arsénobenzènes. Il convient donc d'employer la médication bismuthique avec grande prudence chez les personnes âgées, même en l'absence de toute tare organique apparente.

Un cas d'hémihypertrophie faciale. — MM. Léri et Sartre présentent une fillette, de près de six ans, atteinte depuis sa naissance d'une *hémihypertrophie faciale droite.*

La dyssymétrie avait été attribuée à tort à une hémiatrophie faciale gauche.

L'hypertrophie porte à droite sur les os malaire, maxillaire supérieur et maxillaire inférieur. Elle porte également du même côté sur les tissus mous : joue, oreille, lèvres, amygdale, voile du palais, langue.

Du côté de l'hypertrophie, l'évolution dentaire s'est faite avec une extrême précocité : la première grosse molaire a paru en haut et en bas à deux ans et demi au lieu de six ans, les incisives inférieures de lait sont tombées et ont été remplacées entre deux ans et demi et trois ans au lieu de sept ans. Les premières prémolaires sont prêtes à tomber à six ans au lieu de neuf ans. La deuxième prémolaire de remplacement et la deuxième molaire paraissent à la radiographie presque entièrement calcifiées, comme elles devraient l'être entre onze et douze ans. L'évolution dentaire est au contraire normale du côté non hypertrophié. Les membres et le tronc sont absolument normaux et symétriques.

Cette déformation semble bien rentrer dans le cadre des anomalies par excès.

P. Blamoutier.

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 3 avril 1924.

Paralysie infantile et signe de Babinski. — M. Babonneix, à propos de la communication faite à la dernière séance par MM. Souques et Ducroquet, insiste sur l'existence, dans certains cas de paralysie infantile, non seulement du signe de Babinski, mais de tout un ensemble de signes spasmodiques (exagération des réflexes tendineux, clonus du pied).

Sur le diagnostic des tumeurs médullaires avec rigidité rachidienne et crurale douloureuse. Des caractères distinctifs de la rigidité rachidienne des tumeurs et de celle du mal de Pott. — MM. Clovis Vincent et J Chavany. — Les auteurs résument les caractères de la rigidité rachidienne dans les tumeurs : rigidité moins absolue, mais plus diffuse que dans le mal de Pott, avec douleur à la pression et à la traction des masses musculaires de la cuisse. Cette rigidité peut exister en dehors de toute paralysie ; pseudo-paraplégie par douleur et raideur que décrivait déjà Cruveilhier.

Nystagmus du voile du palais associé à un nystagmus oculaire synchrone et à des secousses myocloniques de la face et des masticateurs également synchrones. Syndrome de Foville avec hémiparésie, hémitremblement et hémi-asynergie modérée. Lésions probables de la calotte protubérantielle. — MM. Ch. Foix et P. Hillemand. — Le malade que montrent les auteurs a présenté, à la suite d'un ictus, les symptômes suivants : 1° syndrome de Foville, avec paralysie des mouvements oculaires vers la droite, hémiparésie gauche, hémitremblement parkinsoniforme, hémi-asynergie légère, le tout du côté gauche ; 2° secousses rythmiques des yeux, du voile du palais, du larynx, de la face, et peut-être des muscles masticateurs. Le nystagmus est à la fois latéral et rotatoire. M. Welter remarque qu'il se fait par mouvements alternatifs de convergence et de divergence, à l'inverse du nystagmus latéral habituel. Les réactions vestibulaires ne provoquent guère de changement dans le nystagmus, mais le labyrinthe est excitable : la réaction vertigineuse est conservée.

Les auteurs font le diagnostic de syndrome de la calotte protubérantielle supérieure, à cause du nystagmus. Le tremblement parkinsoniforme, les phénomènes de type cérébelleux seraient sans doute dus à la lésion du faisceau central de la calotte ; le nystagmus du voile, à l'atteinte de la bandelette longitudinale postérieure.

M. A. Thomas pense qu'il pourrait y avoir plusieurs foyers, comme le cas est fréquent dans les lésions vasculaires protubérantielles (Cl. Vincent).

La résection du spinal dans le torticolis spasmodique. — M. Babinski rapporte quatre observations de malades atteints de formes graves et rebelles de torticolis spasmodique, et chez lesquels la résection du spinal a été suivie d'une guérison immédiate ou progressive, qui se maintient depuis plusieurs années (dix-sept ans chez un malade qu'amène M. Babinski). Il n'y a pas eu de signe de régénération dans le territoire du spinal ou des spinaux réséqués (car l'opération a été bilatérale dans un cas). Mais la gêne fonctionnelle qui en résulte est minime.



Le Meilleur **LAXATIF**

à base d'extraits végétaux

UN seul grain avant le repas du soir

Nettoie l'estomac, Évacue l'intestin, Purifie le sang, Décongestionne le foie et la vésicule biliaire

Échantillons au Corps médical: Laboratoire NOGUES, 11, rue J. Bara, Paris (6e)

R. O. Seine 46.744.

LE DENTU et DELBET

Nouveau Traité de Chirurgie

Troisième édition publiée en fascicules sous la Direction de MM.

Pierre DELBET
Professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, Chirurgien de l'Hôpital Cochin.

et

Anselme SCHWARTZ
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, Chirurgien de l'Hôpital Necker.

Le Nouveau Traité de Chirurgie, comme le Nouveau Traité de Médecine de MM. GILBERT et CARNOT, va être le Traité perpétuel, toujours en améliorations, toujours en évolution pour se maintenir au courant des progrès de la science.

Pour la troisième édition dont les premiers volumes vont paraître, la direction est assurée par MM. Pierre DELBET et Anselme SCHWARTZ.

Hernies, par PATEL, professeur agrégé à la Faculté de Lyon. Un vol. gr. in-8 de 550 pages avec 150 figures. Broché : **45** fr. Cartonné : **55** fr.

***Pour paraître en mai*:**

Chirurgie du gros intestin, par MÉRIEL, professeur à la Faculté de Toulouse. Un vol. gr. in-8 de 500 pages avec 80 figures. Broché : **40** fr. Cartonné : **50** fr.

***Pour paraître en juin* :**

Affections inflammatoires des articulations, par Aug. BROCA, professeur à la Faculté de Paris. Un vol. gr. in-8.

Arthrites tuberculeuses, par VIGNARD, chirurgien des hôpitaux de Lyon. Un vol. gr. in-8.

***En préparation* :**

Affections traumatiques des articulations, par ROUVILLOIS et MAISONNET, professeur et professeur agrégé au Val-de-Grâce. 1 vol.

Chirurgie de l'estomac, par GIRODE, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris.

Chirurgie de l'intestin par LEVEUF, chirurgien des hôpitaux de Paris 1 vol.

Appendicite, par LEVEUF, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol.

Chirurgie des parois abdominales et du péritoine, par A. SCHWARTZ, FEY et J. QUÉNU.

Oto-rhino-laryngologie, par LEMAITRE, agrégé à la Faculté de Paris, HALPHEN et ROUGET, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux de Paris.

On peut s'inscrire pour recevoir les volumes à paraître dès leur apparition.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

M. Sicard, sur douze interventions de cet ordre, a eu de bons résultats également dans les deux tiers des cas. M. Meige estime que l'opération a des indications extrêmement restreintes. De toute manière, le malade doit être prévenu, avant l'opération, que le succès n'est pas assuré

Compressions médullaires. Injections de lipiodol intra-arachnoïdiennes. — M. Babinski rapporte l'histoire d'un malade qui présentait des signes de compression médullaire, avec rigidité vertébrale et poche opaque ntrathoracique. Il n'y avait pas de lésion vertébrale sur la radiographie, mais un arrêt net du lipiodol. M. de Martel opéra. Il trouva une tumeur bilobée : un lobe intrarachidien, du volume d'une petite noix, comprimait la moelle ; l'autre lobe, thoracique, était plus volumineux. La tumeur était remplie d'un magma caséiforme et ressemblait à un abcès par congestion. Mais l'examen histologique (Géraudel) montra que c'était un chordome

M. Babinski montre également la radiographie d'une tumeur intrarachidienne dont on a pu obtenir en quelque sorte la photographie en clair par double injection de lipiodol, au-dessus et au-dessous.

Sarcome périthélial de la queue de cheval avec xanthochromie du liquide céphalo-rachidien au-dessus de la tumeur. Localisation par le lipiodol. Ablation chirurgicale. — MM. G. Guillain, Th. Alajouanine, P. Mathieu et Y. Bertrand rapportent l'observation d'un malade de dix-neuf ans, chez lequel, en l'espace de trois mois, se développa un syndrome de la queue de cheval caractérisé par des douleurs violentes, des troubles moteurs dans le territoire des sciatiques, avec modification des réactions électriques, abolition des réflexes achilléens, médio-plantaires et péronéo-fémoraux postérieurs, troubles de la sensibilité dans le territoire des racines sacrées, troubles sphinctériens et génitaux. L'injection de lipiodol fut très précieuse, dans ce cas, pour fixer la hauteur de la compression. L'opération permit de faire l'ablation d'une tumeur qui siégeait entre L^3 et L^4, au niveau exact de l'arrêt du lipiodol. A la suite de l'intervention, le malade s'améliora progressivement.

Les auteurs attirent l'attention sur ce fait que la ponction lombaire pratiquée au-dessus de la tumeur montra un liquide xanthochromique et hyperalbumineux. Cette constatation, faite aussi récemment par Cushing et Ayer, est contraire aux notions classiques, qui spécifient que la xanthochromie et le syndrome de Froin indiquent une compression sus-jacente. Il est probable que la xanthochromie constatée au-dessus de la tumeur n'est pas due, comme dans les cas habituels de syndrome de Froin, à l'existence d'une cavité close, mais à une transsudation hématique à la surface supérieure de la tumeur. Cette notion de la xanthochromie possible du liquide céphalo-rachidien au-dessus d'une tumeur de la queue de cheval est importante à connaître pour éviter des erreurs de localisation

La tumeur est de type conjonctivo-vasculaire : sarcome périthélial dissocié par de multiples hémorragies interstitielles. Par son origine, par sa diffusion, par son pouvoir d'infiltration et d'envahissement, c'est une tumeur maligne, qui ne présente aucune analogie avec le fibrogliome pédiculé radiculaire, type le plus fréquent des tumeurs intrarachidiennes.

M. Mestrezat attribue le syndrome de Froin à un défaut de résorption des albumines, qui peut se trouver réalisé au-dessus d'une tumeur, ou quelquefois dans une méningite (Foix) ; telles les méningites gommeuses du cul-de-sac décrites par M. Babinski.

Syndrome parkinsonien post-encéphalitique avec crises de rigidité, tétanisation persistante du trapèze et des muscles de la face. — MM. Clovis Vincent et J. Chavany. — Le malade, âgé de trente-sept ans, a présenté une encéphalite typique il y a deux ans. Il persiste un peu de raideur, qui semble disparaître complètement après un long repos à l'hôpital, à l'abri du froid, et après traitement par l'adrénaline. Mais, si le malade est soumis à l'action de l'eau froide, on voit apparaître de véritables crises de contracture, dans l'intervalle desquelles il reprend une attitude à peu près normale.

Les premières crises s'installaient soudain : en l'espace d'un instant le malade passait de l'attitude de l'homme normal à celle du parkinsonien le plus rigide. Peu après cependant, apparurent des crises progressives. La main prend la position de la main d'accoucheur ; le corps prend tantôt une attitude de flexion, tantôt une attitude d'extension. En général, la fin de la crise est aussi brusque que son début. Parfois, le malade parvient à la faire cesser, s'il parvient à tousser.

Le froid, la fatigue, le travail musculaire, quelquefois la faradisation, l'émotion, la peur d'avoir une crise peuvent être l'occasion des accès. Cependant il existe des stigmates organiques importants ; il y a persistance de la contraction produite par un courant faradique de moyenne intensité sur le muscle trapèze, ou quelquefois même sur les muscles de la face. L'analogie avec les crises de tétanie est curieuse à noter.

Dystrophies osseuses et dermatolysies au cours d'une maladie de Recklinghausen. — MM. Michel Regnard et Robert Didier. — Il s'agit d'une jeune femme de vingt-six ans, qui était atteinte d'une maladie de Recklinghausen typique, avec une grosse tache mélanodermique étendue sur toute la face postérieure de la cuisse gauche ; le pied gauche présente de la dermatolysie, et la radiographie montre des altérations du squelette de la jambe et du pied gauche : élargissement du tibia, tassement et aplatissement du calcanéum, vacuoles osseuses développées dans l'épaisseur de l'astragale et du calcanéum.

Procédé de dosage du sucre dans le liquide céphalo-rachidien. — M. Mestrezat. — Il s'agit d'une échelle colorimétrique pour le dosage par l'acide picramique.

J Mouzon

REVUE DES THÈSES

Essai sur les caractères intrinsèques des secousses musculaires et des mouvements rythmés observés au cours de l'encéphalite épidémique, par E. Krebs. Travail du Service du Dr Babinski (*Thèse de Paris*, 1922, Jouve et Cie, éditeurs).

Krebs étudie, chez quelques sujets atteints d'encéphalite et présentant des secousses musculaires et des mouvements involontaires, les signes qui permettent d'affirmer la nature organique de ces phénomènes. C'est faute de s'être attaché à dégager ces caractères, que l'on a pu considérer pendant si longtemps les myoclonies et certains mouvements anormaux comme fonctionnels. Or cette preuve de l'organicité d'un trouble du mouvement doit être recherchée, ainsi que M. Babinski l'a montré à propos du *spasme facial périphérique* et M. Cl. Vincent à sa suite à propos du *hoquet épidémique*, dans les éléments mêmes du phénomène, qui mettent en valeur une perturbation indépendante de la volonté.

Les secousses myocloniques des malades que Krebs a observés sont le plus souvent bilatérales et symétriques. Elles ne provoquent pas de déplacement segmentaire ; elles sont rythmées et *synchrones* dans tous les muscles atteints. Mais ce synchronisme ne reproduit *pas* la *synergie normale* du mouvement volontaire saccadé : les muscles qui se soulèvent, bien qu'agissant simultanément, restent séparés ; le type de leurs contractions est différent suivant les muscles (contraction totale, contraction parcellaire, fasciculaire...) ; il y a enfin des muscles qui devraient se contracter, et qui ne se contractent pas. D'autre part, lorsque les myoclonies viennent à diminuer, les secousses rythmées de certains muscles n'apparaissent que dans des attitudes déterminées, qui, précisément, seraient susceptibles physiologiquement de déterminer une contraction *statique* du muscle. Enfin les secousses myocloniques de ces sujets *persistent* dans le sommeil.

Ces différents caractères permettent à Krebs de tracer les grandes lignes d'une classification générale et toute clinique des myoclonies. Il distingue

Un *premier groupe*, caractérisé par l'*arythmie* des phénomènes musculaires, par leur *asynchronisme* et par eur *arrêt* dans le sommeil (paramyoclonies, myoclonie épileptique d'Unverricht).

Un *deuxième groupe* (celui dans lequel rentrent les malades précités), caractérisé par le rythme et le *synchronisme* des secousses, l'*absence de synergie musculaire normale*, la *persistance* des contractions dans le sommeil.

Un *troisième groupe*, enfin, caractérisé par de vrais *mouvements* saccadés, reproduisant des *synergies musculaires* qui semblent normales (type Bergeron) et qui s'*arrêtent* dans le sommeil.

Ainsi, par ordre de complexité croissante, l'auteur arrive aux mouvements anormaux d'une deuxième catégorie d'encéphalitiques, qu'il étudie dans la seconde partie de son travail. Ces mouvements, ordinairement unilatéraux, mettent en jeu des groupes de muscles agissant ensemble pour amener un membre dans une attitude donnée, toujours la même. Ils sont rythmés. Les caractères intrinsèques de ces mouvements sont leur forme (torsion des membres), leur nature spasmodique, la contraction en bloc des muscles (agonistes et antagonistes). Lorsqu'ils disparaissent au repos, les conditions physiologiques qui les réveillent ne sont plus celles qui déterminent une contraction *statique* (myoclonies), mais celles qui provoquent une contraction *dynamique*.

Ces spasmes s'accompagnent de déformations vertébrales, de troubles de la tonicité musculaire et du jeu articulaire, de perturbations profondes des mouvements automatiques et volontaires (maladresse, syncinésies du côté sain). Ils sont soumis à l'influence de l'émotion et de la fatigue, qui les augmentent, du sommeil qui les abolit.

Krebs rapproche ces mouvements d'un groupe de troubles moteurs très différents des myoclonies, et dans lesquels il retrouve, à part le rythme, la plupart des caractères des mouvements de l'encéphalite (torticolis spasmodique, hémiathétose, chorée, spasmes de torsion).

La thèse de Krebs est un important document dans l'histoire des myoclonies. Il apporte une documentation précise et une classification claire qui sont particulièrement précieuses dans une question si obscure.

J. Mouzon.

Etude sur l'action neurotonique du nucléinate de strychnine (E. Robieux, *Thèse de Paris*, 1923).

L'arsenic et le phosphore depuis des siècles, la strychnine plus récemment, ont fait leurs preuves en matière de thérapeutique neurotonique. Aussi bien ce travail n'envisage-t-il cette médication que sous certains angles nouveaux.

Un premier point établi est qu'on s'assure actuellement le maximum de résultats par l'emploi de produits organiques, rigoureusement dosables et assimilables, et dont la molécule se rapproche en composition de la molécule vivante. Nucléination et cacodylates : voilà, en effet, le dernier mot de l'organothérapie phosphorée et arsenicale. De même, l'auteur insiste sur une forme organique de la strychnine, le nucléinate de strychnine, sel stable et d'obtention relativement facile, dont il fait l'étude chimique complète.

Mais, avant tout, ce sont les raisons de l'association des trois principes actifs : phosphore, arsenic, strychnine qui nous sont exposées. Cette synergie supprime les inconvénients d'accumulation des deux premiers, évite le coup de fouet de la strychnine employée seule, et au total celle-ci semble jouer le rôle d'un catalyseur amorçant l'action de la cure arsénio-phosphorée.

Des faits cliniques solides étayent cette thèse. L'auteur voit dans cette association médicamenteuse un tonique par excellence de la cellule nerveuse. Or, il le démontre en clinique à l'aide d'observations rigoureuses recueillies dans un service d'aliénés. Les améliorations obtenues dans toutes les psychasthénies secondaires prouvent la valeur de cette synergie, employée sous forme d'injections sous-cutanées de néo-rhomnol, complexe unissant par centimètre cube 0,001 de nucléinate de strychnine défini et 0,05 de cacodylate de soude chimiquement pur.

C'est le point le plus original de ce travail que celui-là, qui met en relief la valeur de ces essais chez des *aliénés*, au sens vrai du mot, tous malades échappant à l'influence psychothérapique, et améliorés par les injections seules.

Ce ne sera que pour mémoire que l'auteur rappellera les heureux effets de cette triple médication, déjà fort employée dans toutes les asthénies post-infectieuses. Par une méthode rigoureuse, il mesure là encore les résultats d'après les données exactes que lui fournissent les courbes de poids et les mesures hématologiques.

Et ainsi la conclusion reste que l'arsenic, le phosphore et la strychnine en association organique, sous forme de néo-rhomnol, constituent avant tout le type du médicament neurotonique et stimulateur.

NOUVELLES

Congrès britannique d'hygiène (*Bordeaux, mercredi 4 juin au lundi 9 juin 1924, inclusivement*). — Sur l'invitation de la municipalité et de l'Université de Bordeaux, il se tiendra dans cette ville, du 4 juin au 9 juin inclusivement, un Congrès de médecine sociale et d'hygiène, placé sous le patronage de S. M. le roi d'Angleterre du côté anglais et du Président de la République, du côté français.

Le président du Congrès est le vicomte Burnham, et nous citerons parmi les présidents d'honneur : S. E. la marquise de Crewe, ambassadrice d'Angleterre, les ministres de l'Hygiène, de l'Intérieur, de la Guerre, de la Marine et des Travaux publics anglais et français ; parmi les vice-présidents : les maires des grandes villes d'Angleterre, de Belgique et de France et les recteurs des Universités.

Le Comité actif local est présidé par M. Guestier, président de la Chambre de commerce, et le professeur Sigalas, doyen de la Faculté de médecine.

Le Congrès comprend six sections : 1° Médecine sociale et hygiène municipale. Présidents : *anglais*, sir H.-D. Rolleston ; *français*, professeur Achard. — 2° Section navale, militaire et aérienne. Présidents : vice-amiral J. Chambers, médecin inspecteur général Vincent et médecin directeur de la Marine Girard. — 3° Hygiène industrielle. Présidents : professeur sir Thomas Oliver et professeur William Dubreuilh. — 4° Maladies tropicales. Présidents : colonel sir Ronald Ross et professeur A. Calmette. — 5° Pathologie, bactériologie et biochimie. Présidents : sir John Bland-Sutton et professeur G. Mouriquand. — 6° Section féminine et d'hygiène publique. Présidentes : S. E. la marquise de Crewe, Lady Bland-Sutton (Deputy) et M[me] Wallerstein.

Communications : Les communications acceptées à ce Congrès doivent être annoncées au Comité actif et portent sur tous les sujets d'hygiène sociale, de prophylaxie individuelle ou collective, et d'une façon générale ayant trait de près ou de loin au bien-être de l'homme. Le Congrès sera inauguré par une réception à l'Hôtel de Ville, le mercredi 4 juin, à 10 h. 30, en robe et costume. Cette réception sera suivie d'une grand'messe à la cathédrale Saint-André que S. E. le cardinal Andrieux honorera de sa présence. La réunion inaugurale du Congrès sera ouverte à 14 h. 30 à l'Athénée municipal ; à 16 h. 30, visite de l'Exposition d'hygiène et de médecine militaire, navale et aérienne ; à 20 h. 30, soirée de gala au Grand Théâtre. Le 5 juin, séance des différentes sections du Congrès, de 9 heures à midi et de 2 heures à 4 h. 30. A 6 heures, réception par le général Duport, et à 21 h. 30, réception par la municipalité à l'Hôtel de Ville. Le vendredi 6 juin, séances du Congrès aux mêmes heures. A 19 h. 30, dîner du Congrès à l'Hôtel de Bordeaux (habit et insignes officiels). Les dames sont spécialement invitées. A partir du samedi 7 juin, auront lieu diverses visites et excursions sur lesquelles on obtiendra des détails, en s'adressant aux secrétaires du Congrès : MM. le professeur R. Cruchet, Faculté de médecine de Bordeaux, et D[r] R. Pierret, 7 *bis*, rue Raynouard, à Paris (jusqu'au 15 mai), puis, villa Ménival à La Bourboule (Puy-de-Dôme). La cotisation pour les membres de langue française de ce Congrès est fixée à 30 francs, que l'on pourra envoyer à M. Édouard-G. Faure, trésorier du Congrès, 51, cours de Verdun, à Bordeaux.

Prix Jean Barès. — M. Jean Barès a institué, en faveur de l'Office national des recherches scientifiques et industrielles et des inventions, une rente annuelle de 15 000 fr., destinée à être répartie chaque année entre quatre inventeurs français pères d'au moins trois enfants.

Dans sa dernière séance, la conférence des présidents des comités techniques et des chefs de service de l'Office réunie sous la présidence du directeur, M. J.-L. Breton, membre de l'Institut, a désigné les quatre lauréats des prix Barès pour l'année 1923.

Le premier prix (10 000 fr.) a été attribué à M. Joly, ingénieur, ancien élève de l'École Polytechnique, auteur de toute une série de travaux remarquables, créateur de nombreux appareils de mesure qui rendent à la science, et à l'industrie les services les plus précieux. Il convient de signaler tout particulièrement ses appareils type électrodynamomètre fonctionnant sur shunts, qui sont actuellement en usage dans de nombreux laboratoires. Pendant la guerre, M. Joly s'est occupé de l'étude de divers matériels de télémétrie et de repérage par le son. On lui doit également un chronomètre pour la mesure des vitesses initiales, adopté par les services de l'armée, à la fin de la guerre.

Ajoutons que M. Joly, étant père de dix enfants, remplit, et au delà, les conditions de famille imposées par le donateur.

C'est également à un père de 10 enfants, M. Gourdon, qu'a été décerné le second prix (2 500 fr.). Les inventions de M. Gourdon ont trait à de nouvelles applications de l'électro-aimant que l'inventeur a notamment utilisé pour les sonneries de cloches. Il a également conçu un appareil : l'électro-tisseur, qui, apportant aux métiers à tisser une simplification très heureuse, rendra sans doute des services considérables à l'industrie française.

M. Berger, professeur à l'Institut des jeunes aveugles, aveugle lui-même, père de trois enfants, a obtenu le troisième prix (1 500 fr.) pour sa machine à écrire le Braille, la première de ce genre construite en France. Le caractère de l'invention, sa réalisation remarquable, la sympathie qui entoure ceux dans l'intérêt de qui elle a été conçue, justifient amplement la récompense accordée à M. Berger.

Enfin, le quatrième prix (1 000 fr.) a été attribué à M. Gautreau, père de sept enfants, créateur d'une série d'appareils ménagers révélant l'esprit le plus ingénieux et créateur d'une machine à agrafer le fil de fer susceptible de simplifier et de rendre moins coûteuse la construction des ustensiles de ménage.

Rappelons que les inventeurs désireux de poser leur candidature aux prix Barès doivent adresser leurs dossiers à l'Office national des recherches et inventions, 1, avenue Galliéni, à Bellevue (Seine-et-Oise).

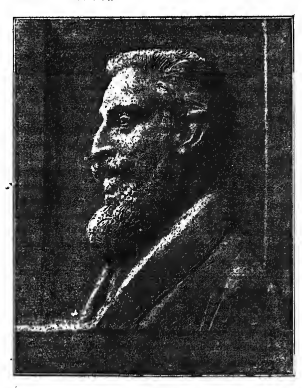
L'Assistance des femmes en couches. — M. Fernand Merlin, sénateur, ayant demandé à M. le ministre du Travail et de l'Hygiène les conditions de délivrance du certificat médical indispensable pour obtenir l'inscription sur la liste des bénéficiaires de l'assistance aux

NOUVELLES *(Suite)*

femmes en couches, qui doit payer ce certificat et à quel tarif, a reçu la réponse suivante :

« Si l'intéressée n'est pas inscrite sur les listes d'assistance médicale gratuite, les frais du certificat médical qu'elle doit produire, en s'adressant au médecin de son choix, sont à sa charge. Si, au contraire, elle est inscrite sur ces listes ou admise d'urgence, le médecin de l'assistance médical peut se faire payer la visite ou la consultation au cours de laquelle il a délivré le certificat sur les fonds du service d'assistance médicale, dans les conditions où lui sont payées ces visites nécessitées par l'application de la loi du 15 juillet 1893. » (*Journ. off.*, 12 avril.)

Médaillon du Dr O. Josué. — Les élèves et les amis du Dr Otto Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, ont formé le projet de perpétuer son souvenir à l'hôpital de la Pitié par un médaillon, qui serait placé à l'entrée de son ancien service.



Reproduction du médaillon du Dr O. Josué.

Le médaillon est exécuté tel qu'il est représenté sur cette carte.

Déjà, des sommes importantes ont été réunies, mais il serait nécessaire de recueillir encore quelques souscriptions.

Les amis du Dr Josué non inscrits sur la liste de souscription auront à cœur d'envoyer leur cotisation, le plus tôt possible, au trésorier du Comité : MM. J.-B. Baillière et fils, éditeurs, 10, rue Hautefeuille, Paris (VIIe).

La souscription sera close le 25 mai 1924.

Tout versement d'au moins 100 francs donnera droit à une reproduction du médaillon.

Le prix des consultations médicales en Hongrie. — *La Clinique* rapporte que l'Association nationale des médecins hongrois, devant la dépréciation de la monnaie nationale, a décidé de prendre le blé comme étalon monétaire et de fixer le prix de la consultation à 5 kilogrammes de blé. Tout de même, les confrères qui ont une clientèle un peu importante doivent se trouver bien gênés pour entreposer leurs honoraires et pour troquer à leur tour leurs céréales contre la viande, les chaussures ou les vêtements qui leur sont aussi nécessaires.

Le prix Jules et Louis Jeanbernat. — Par décret présidentiel, M. le directeur de l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de Marseille a été autorisé à accepter la donation de 1 000 francs de rente française 4 p. 100, faite à ladite École par M. Jeanbernat en mémoire de ses deux fils morts pour la France, cette somme étant destinée à la fondation d'un prix à décerner tous les ans, sous le nom de *Prix Jules et Louis Jeanbernat.*

Distinctions honorifiques. — Couronne de chêne. — Le gouvernement luxembourgeois a fait parvenir à M. le Dr Glorieux la cravate de commandeur de l'ordre de la Couronne de chêne.

Ordre de Léopold. — *Officiers* : MM. les professeurs J. Havet et A. Lemaire (Louvain), et P. Snyers (Liége).

Ordre de la Couronne. — *Chevaliers* : MM. les professeurs A. Hogge et Fr. Schoofs (Liége).

Étoile de service en or. — MM. les Drs V.-D. Barthéémi, médecin principal de 1re classe, et J.-J. David, médecin de 1re classe.

Avec quatre raies : M. le Dr G.-B. Trolli, médecin provincial, médecin en chef adjoint.

Étoile de service. — M. le Dr F.-G. Tavernari, médecin de 1re classe, à titre provisoire.

Avec quatre raies : M. le Dr J.-J. David, médecin de 1re classe.

Office national de prêts d'honneur (Décret du 25 avril 1924). — Article premier. — Le personnel de l'Office national de prêts d'honneur, ci-après désigné, sera rémunéré au moyen d'indemnités forfaitaires non soumises à retenues, payables trimistriellement et à terme échu, et dont les taux sont fixés ainsi qu'il suit :

Un trésorier comptable de l'office, 6 000 francs par an.

Un secrétaire-adjoint de l'office, 4 800 francs par an.

Un commis de l'ordonnateur, 3 600 francs par an.

Secrétaires administratifs des comités locaux (émoluments variables déterminés par le Conseil d'administration en tenant compte du nombre d'étudiants et du nombre de demandes, mais ne pouvant dépasser les maxima ci-après) :

Paris, 3 600 francs par an.

Départements, 1 800 francs par an.

Art. 2. — En dehors du personnel ci-dessus visé, des employés auxiliaires (copistes, comptables) pourront, le cas échéant, être engagés par le président à titre essentiellement temporaire, et recevront une rémunération calculée sur le taux maximum de 2 francs l'heure.

Art. 3. — Les indemnités prévues au présent décret sont exclusives de toute autre rémunération pour travaux supplémentaires, ainsi que de toute indemnité, allocation ou avantage accessoire de quelque nature que ce soit, y compris les indemnités de cherté de vie, de résidence et de charges de famille.

NOUVELLES *(Suite)*

Conférences médico-chirurgicales sur la pathologie de l'estomac et du duodénum (Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu). — M. le professeur Gilbert, MM. Villaret, agrégé, médecin des hôpitaux, M. Lardennois, agrégé, chirurgien des hôpitaux, M. Chabrol, médecin des hôpitaux, feront en mai et en juin à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, le samedi à 10 h. 45, une série de conférences médico-chirurgicales publiques sur la pathologie de l'estomac et du duodénum.

Des démonstrations endoscopiques, radiologiques et chimiques seront faites par MM. Dufourmentel, Deval et Lagarenne.

Cours d'opérations sur l'appareil urinaire (Faculté de médecine). — M. le Dr BOPPE, prosecteur, commencera le 21 mai à 14 heures, un cours de chirurgie du rein et de l'uretère et le 27 mai à 14 heures, un deuxième cours de chirurgie de la vessie, de la prostate et des organes génitaux de l'homme.

Le droit à verser est de 150 francs pour chaque cours. S'inscrire au secrétatiat de la Faculté, guichet n° 4, les lundis, mercredis, vendredis, de 15 à 17 heures.

Cours de dermatologie et de vénéréologie (hôpital Saint-Louis). — Ce cours, qui aura lieu du 16 au 28 juin, sera fait par MM. Flandin, Milian, Touraine, Louste, Lortat, Jacob, Laroche, Queyrat, F. Ramond, Gougerot, M. Pinard, Sézary, Vignes, Léri, Leconte, Faure-Beaulieu, médecins des hôpitaux, Michon, chirurgien des hôpitaux, Fernet, Noguès, Gastou, Clément Simon, Civatte, Rabut, Girand, Cotteuot, chefs de laboratoire ou assistants.

Le cours comprendra 48 leçons qui auront lieu le matin de 9 h. 30 à 11 h. 30 et l'après-midi de 14 à 16 heures.

Le droit d'inscription est de 150 francs. S'inscrire auprès de M. le Dr Marcel Pinard, hôpital Boucicaut, rue de la Convention.

Cours de chirurgie réparatrice et cosmétique de la face (amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux). — M. le professeur Sebileau et M. le Dr Léon Dufourmentel commenceront ce cours le 2 juin à 14 heures et le continueront les lundis, mercredis et vendredis à la même heure. Le cours comprendra 10 leçons.

Le droit d'inscription est de 250 francs. Se faire inscrire à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 17, rue du Fer-à-moulin.

Cours de perfectionnement sur la tuberculose. — Le cours annuel dirigé par le professeur SERGENT commencera le lundi matin 9 juin à la Charité et se terminera le samedi 5 juillet.

Ce cours sera complété par un cours sur la tuberculose-chirurgicale dirigé par le professeur Broca, aux Enfants-Malades, du 3 juillet au 12 juillet inclus.

Les droits d'inscription pour les deux cours seront de 200 francs, ou de 150 francs pour chaque cours isolément. (S'inscrire au secrétariat de la Faculté.)

Pour le premier de ces deux cours, concernant la tuberculose pulmonaire, un certain nombre de bourses sont offertes par le Comité national de défense contre la tuberculose. (Adresser les demandes, 66 *bis*, rue Notre-Dame-des Champs.

Le programme détaillé sera annoncé ultérieurement.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 6 *Mai.* — M. BONNEROT (P.) (externe), Etude de quelques cas rares d'actinomycose. — M. HYVERT (interne), Les tendances psychopathiques constitutionnelles. — M. PRUVOST (Aimé) (externe), La névrodocite et la pathogénie des scolioses dans les sciatiques. — M. MORLOT (Jean), L'École de médecine de Dijon (ses origines, etc.). — M. GUILLEMINOT (externe), Contribution à l'étude de la claudication intermittente des membres inférieurs. — M. GODONNÈCHE (interne), Quelques indications de pansements mucilagineux intra-rectocoliques.

7 *Mai.* — M. QUIGNARD (interne), Contribution à l'étude de la spondylite syphilitique. — M. DEGUÉRET (Émile), Histoire médicale du Grand Roi.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

10 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le professeur GILBERT, 10 h. 45 : Séminologie de l'œsophage, de l'estomac et du duodénum.

10 MAI. — *Paris,* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD: Leçon clinique.

L'ERMITAGE d'ÉVIAN-les-BAINS Lac de Genève *(Haute-Savoie)*
LA MAISON DE RÉGIME FRANÇAISE PAR EXCELLENCE
CURES DE RÉGIMES — AIR — SOLEIL — REPOS
FILIALE L'HIVER Saison 15 Mai au 15 Octobre
HOTEL BELLEVUE à CANNES — Saison 15 Décembre au 15 Avril
Pour tous renseignements s'adresser à la Direction à ÉVIAN-LES-BAINS

VICHY *HOTELS du PARC et MAJESTIC,* J. ALETTI, Directeur
HOTEL CARLTON, Frédéric HAINZL, Directeur.
THERMAL PALACE, J. RAINELLI, Directeur.
PAVILLON SÉVIGNÉ, J. MARTIN, Directeur.
HOTEL RADIO spécial pour RÉGIMES

CHEMINS DE FER DE PARIS A ORLÉANS ET DU MIDI

VOYAGES EN ESPAGNE

Il est délivré :

1° Au départ de Paris-Quai d'Orsay, de Tours et d'Angoulême, pour Saint-Sébastien (1), Vitoria, Burgos, Valladolid, Madrid et Saragosse ;

2° Au départ de Paris-Quai d'Orsay, seulement pour Pampelune, Santander, Bilbao, Oviedo, Gijon, La Corogne, Algésiras-Port, Carthagène, Alicante, Salamanque, Vigo, Cordoue, Séville, Grenade, Malaga, Cadix et Gibraltar :

a. Des billets directs simples ;

b. Des billets d'aller et retour individuels valables quarante-cinq jours, sans prolongation (1).

Exceptionnellement, la validité des billets d'aller et retour de ou pour Carthagène, Alicante, Algésiras, Cadix, Malaga, Gibraltar est fixée à quatre-vingt-dix jours, sans prolongation.

Enregistrement direct des bagages. Faculté d'arrêt à tous les points du parcours.

Train rapide de luxe quotidien « Sud Express » entre Paris-Quai d'Orsay et Madrid ; entre Madrid et Algésiras service bi-hebdomadaire de luxe.

Il est rappelé que l'Espagne est la voie directe offrant la plus courte traversée maritime pour se rendre au Maroc soit par Gibraltar-Casablanca (quinze heures de mer), soit par Algésiras-Tanger (trois heures seulement de traversée).

(1) Pour Saint-Sébastien, billets simples seulement. Registre du Commerce, Seine 88 928.

ACTUALITÉS MÉDICALES

Diagnostic par les Méthodes de Laboratoire
au lit du malade

Par Charles LESIEUR et Georges MOURIQUAND

Professeurs de Pathologie et de Thérapeutique générales à la Faculté de Lyon, Médecins des hôpitaux.

1923, 1 volume in-16 de 204 pages........ 6 fr.

PRÉCIS D'OBSTÉTRIQUE

Par FABRE

Professeur de clinique obstétricale à la Faculté de médecine de Lyon, Membre correspondant de l'Académie de médecine.

OUVRAGE COMPLET

Tome I. — *ACCOUCHEMENT NORMAL.* 1922. *3e édition.* 1 vol. grand in-8 de 328 pages avec figures. Broché : 18 fr., cart. : 24 fr.

Tome II. — *ACCOUCHEMENT PATHOLOGIQUE.* 1922. *3e édition.* 1 vol. grand in-8. Broché : 22 fr., cartonné : 28 fr.

Cours de Thérapeutique de la Faculté de Médecine de Paris

Les Régimes fondamentaux

PAR LES DOCTEURS

PAISSEAU, P. CARNOT, A. LEMIERRE, A. BAUDOUIN, J.-Ch. ROUX, RATHERY, Marcel LABBÉ.

Un volume in-8 de 161 pages........ 8 fr.

NOUVELLES *(Suite)*

10 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique, policlinique, consultation.

10 MAI. — *Lyon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

11 MAI. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. M. le Dr DEBRÉ, agrégé. Conférence clinique.

12 MAI. — *Paris.* Hospice Debrousse, 10 h. 30. M. le Dr ARMAND-DELILLE. Ouverture du cours de perfectionnement sur la tuberculose infantile.

12 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 12 h. 30. Concours du prosectorat.

12 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 14 heures. Ouverture des cours de perfectionnement des maladies du foie et des reins de MM. LEMIERRE, ABRAMI et BRULÉ.

12 MAI. — *Paris.* Hôpital de la Charité. M. le Dr WEILL-HALLE : Ouverture d'une série de leçons sur le diabète infantile, à 16 heures.

12 MAI. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux (17, rue du Fer-à-Moulin), 14 heures. Ouverture du cours d'opérations de chirurgie d'urgence et de pratique courante, par M. le Dr LOUIS MICHON.

12 MAI. — *Paris.* Restaurant Marguery, 19 h. 30. Banquet de la Société française d'ophtalmologie.

12 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 8 h. 30. Ouverture du Congrès de la Société française d'ophtalmologie. 19 h. 30 : Banquet.

12 MAI. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr GOUGEROT : Formules dermatologiques.

12 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement popédeutique.

13 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

13 MAI. — *Paris.* Congrès de la Société française d'ophtalmologie.

13 MAI. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr FOUQUIAU : Prostatites et vésiculites.

13 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 5e examen, 1re partie.

13 MAI. — *Paris.* Hôpital de la Pitié,, 9 h. 45. M. le Dr MAUCLAIRE. Pertes de substances du crâne. Fistules osseuses par plaies de guerre.

14 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30, Consultation externe.

14 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

14 MAI. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

14 MAI. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence sur la pathologie du nourrisson.

14 MAI. — *Paris.* Congrès de la Société française d'ophtalmologie.

15 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

15 MAI. — *Paris.* Congrès de la Société française d'ophtalmologie.

15 MAI. — *Paris.* Ministère du Travail et de l'Hygiène, 4e bureau, rue Cambacérès : dernier délai d'inscription pour le concours de médecin adjoint des sanatoriums publics.

15 MAI. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef du laboratoire d'analyses des hôpitaux de Grenoble.

15 MAI. — *Paris.* Touring-Club. Dernier délai d'inscription pour les bourses d'études botaniques alpestres.

15 MAI. — *Belgrade.* Dernier délai d'inscription à la Faculté de médecine de Belgrade pour le concours de professeur de radiologie à la Faculté de médecine de Belgrade.

16 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine : M. le professeur CHAUFFARD, 10 h. 30 : Leçon clinique.

16 MAI. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 h. 30. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

16 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

16 MAI. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr DE BERNE : Rétrécissements de l'urètre.

16 MAI. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon de thérapeutique infantile.

17 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Sémiologie de l'œsophage, de l'estomac et du duodénum.

17 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

17 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30, Consultation externe.

18 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. Assemblée générale de l'Association générale des médecins de France. — Palais d'Orsay, 19 h. 30. Banquet annuel de l'Association.

19 MAI. — *Lyon.* Concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

19 MAI. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr GOUGEROT : Pathogénie des eczémas.

20 MAI. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr GARCIN : Urétrites, blennorragie.

20 MAI. — *Angers.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'histoire naturelle à l'École de médecine.

20 MAI. — *Alexandrie.* Clôture du concours de directeur du laboratoire de bactériologie d'Alexandrie.

Dragées DU DR. **Hecquet**
au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) } CHLORO-ANÉMIE NERVOSISME
MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS R. C 39.810

Iodéine MONTAGU
(Bi-Iodure de Codéine)
SIROP (0,03) GOUTTES (Xg=0,01) PILULES (0,01) } TOUX EMPHYSÈME ASTHME
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES

L'hygiène chez les anciens Grecs, par Mme le docteur Angélique-G. Panayotatou, ex-professeur agrégé à l'Université d'Athènes, membre de la Société médicale d'Athènes, de la Société française d'histoire de la médecine, de l'Association pour l'extension des études pastoriennes, etc. Un vol. in-4, de 282 pages, avec 3 figures. Prix : 35 francs (*Vigot frères, édit., à Paris*).

On éprouve un plaisir particulier à lire cet ouvrage, parce qu'on se trouve transporté, sous l'égide de « Pallas-Minerva ou Hygie », dans l'atmosphère pure, enchanteresse, de l'Hellade. On revit les événements de l'*Iliade* et de l'*Odyssée*, on entend de nouveau Socrate, Platon et Aristote, on frôle les Muses, on assiste aux cérémonies de Cnossos et des Panathénées, à celles de Dyonysos et des jeux olympiques, on prend part aux banquets philosophiques, on entre dans les « Hitria des temples » qui florissaient dans les temps les plus anciens, ainsi que dans les « Asclepiœa » datant du VIe siècle avant notre ère.

Ce voyage d'agrément, que la plume enthousiaste d'une fille de l'Hellade rend encore plus charmant, a cependant un but utilitaire : celui de nous démontrer que notre hygiène moderne ne fait que répéter, dans ses conceptions ou dans ses procédés d'application, ce qui était déjà conçu et appliqué dans la Grèce antique. Il en serait ainsi en matière d'*épidémiologie* et de *désinfection*, de *contagion* et de *prophylaxie*, d'*habitat* et d'*alimentation*, de *danse*, de *musique* et de *gymnastique*, d'*hygiène morale*.

Voilà ce que veut nous démontrer Mme le Dr Panayotatou, en étayant chacun des dix chapitres, des dix « livres », par de nombreux textes grecs justificatifs et par une bibliographie relative à chaque sujet traité. C'est montrer que notre distinguée confrère hellénique, dont les travaux scientifiques sont déjà nombreux, dont l'activité professionnelle s'exerce, présentement, à Alexandrie (Égypte), est un *cicerone* émérite dont *l'Hygiène chez les anciens Grecs* est un modèle d'érudition et de travail patient.

L'auteur parvient-il à convaincre? Certes oui, en ce sens qu'on ne peut renier les anciennes sources, ne fût-ce que la source hippocratique. Mais quant à admettre que toute l'hygiène moderne n'a fait que développer en tous points la pensée grecque, voilà qui est peut-être exagéré, comme l'insinue M. E. Jeanselme, auquel on doit la préface de cet ouvrage.

Dans tous les cas, il s'agit d'un bon et d'un beau travail que les hygiénistes et les historiens de la médecine, pour peu qu'ils soient humanistes et surtout s'ils sont hellénisants, goûteront certainement.

P. Cornet.

Précis d'Ophtalmologie, par le Dr F. Terrien, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, 3e édition, 1924, 1 vol. in-8 de 800 pages avec figures, broché 38 fr. Cartonné (Bibl. Gilbert et Fournier) (*J.-B. Baillière et Fils, éditeurs à Paris*).

Le *Précis d'ophtalmologie* du Dr Terrien en est à sa troisième édition : cela dispense de tout éloge et en montre toute la valeur. D'ailleurs, pour qui connaît son auteur, ce succès n'a rien que de naturel, car on trouve dans l'ouvrage de M. Félix Terrien toutes ses qualités de précision, de clarté, de concision et d'honnêteté scientifique. De plus, ses dons d'enseignement, son sens clinique donnent à tout l'ouvrage un caractère pratique qui en rend la lecture facile et en assurera, pour longtemps encore, le succès.

A. S.

Le médiastin. Essai d'anatomie synthétique. La médiastino-phréno-laparotomie postérieure, extra-séreuse, voie d'accès du cardio-œsophage, par le Dr Jean Braine, Thèse de Paris, 1924, 54 figures, 185 pages (*Librairie Louis Arnette, à Paris*).

Braine s'est efforcé d'appliquer à une région profonde, complexe et d'accès relativement malaisé, *le médiastin*, les méthodes qui sont susceptibles, à son avis, d'éclairer le mieux l'exposé de la topographie anatomique et dont les principales sont : *l'utilisation de cadavres injectés au formol ; la construction schématique de la région* en partant d'un *organe directeur ;* la représentation de la région *plan par plan*, par *clivages* successifs, en l'abordant par ses différentes faces ; *la disposition, en regard les unes des autres, de figures en élévation et de coupes, de même échelle ;* le contrôle des données du cadavre par la *radiographie*.

Guidé par ces conceptions neuves et personnelles, il a réalisé un travail anatomique fort important et dont le résultat chirurgical immédiat a été la mise au point d'une voie d'accès extraséreuse sur le cardio-œsophage. Déjà cinq observations ont permis d'obtenir cinq succès dans des cas de cardio-spasmes rebelles et de dilatations dites *idiopathiques* de l'œsophage.

Les nombreuses figures, très précises, très lisibles, toutes originales, dues à Frantz ou à l'auteur lui-même, mettent en relief les constatations anatomiques faites par Braine au cours de ses laborieuses recherches.

Cet ouvrage, qui éclaire bien des points laissés dans l'ombre dans les ouvrages classiques, sera donc consulté avec le plus grand profit par tous ceux qui désirent « voir » la région médiastinale.

Robert Soupault.

ANTALGOL Granulé DALLOZ
Quino-Salicylate de Pyramidon
Névralgies + Migraines + Grippe + Lombago + Goutte + Rhumatisme aigu ou chronique, etc.
Échantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulv de la Chapelle, PARIS

LIBRES PROPOS

" AU RIDEAU "

Il est avéré que les adeptes d'Esculape sont chéris des Muses. Ils doivent cet amour au bel Apollon musagète, dieu de la Médecine et des Arts. Ils vouent leurs loisirs au culte du Beau dont ils traduisent, en sculpture, en peinture, en gravure, en céramique, etc., les formes les plus variées et les plus aimables. Nous l'avons vu à leur dernier *Salon* où des médecins et des membres de leurs familles exposèrent les fruits de leur inspiration et de leur talent, où des esthètes en Numismatique apportèrent leurs collections d'art, où tous se groupèrent pour consacrer leurs efforts à la gloire d'Apollon, père d'Esculape. Ainsi en témoigne éternellement le beau catalogue en tête duquel le dieu des Arts est fêté par M. Jean-Louis Faure, en un sonnet fameux.

Les médecins, en outre, bien qu'ils ne soient pas précisément des bêtes fauves, se laissent toujours séduire par la lyre d'Orphée ; ils aiment la mélodie, le rythme, l'harmonie, et ils trouvent cette triple jouissance dans la musique ainsi bien que dans la poésie. A la première, ils sacrifient les loisirs que leur laisse le triste réel, et voici qu'on entend de nouveau les accents sympathiques de l'*Orchestre médical* que le fracas du canon semblait avoir étouffés à jamais.

Quant à la poésie, amie et alliée de la musique, on ne pourrait citer tous les fils d'Esculape qui ont caressé Calliope ou Thalie, voire Erato ou Polymnie. Avec les œuvres en vers de ceux que l'on connaît, on pourrait dresser une petite bibliothèque toute frétillante.

Plus rares sont les médecins poètes dramatiques. J'en veux cependant citer un exemple, parce qu'il est récent, ayant eu la bonne fortune d'assister à la première représentation d'une pièce en un acte, en vers, ayant pour titre *Au rideau !* L'auteur est un grand modeste : c'est notre très sympathique confrère de Paris, le Dr Henri Gillet, ancien interne des hôpitaux, médecin-inspecteur des Écoles, ancien président de la Société médico-chirurgicale, à l'époque de la fusion de celle-ci, en 1907, avec la Société de médecine de Paris et la Société de médecine et chirurgie pratiques. Henri Gillet est depuis longtemps un poète, à ses heures. Il s'est révélé tel en maintes circonstances médico-sociales, que beaucoup d'entre nous avons vécues. C'est en 1912 qu'il affronta pour la première fois le théâtre en faisant jouer au Casino d'Enghien (casino qui depuis... !), à l'occasion du premier Congrès des médecins scolaires de langue française, une charmante saynète, bien montée, intitulée *la Maladie de Pierrot*. Plus tard, il remit à Sarah Bernhardt un grand drame mythologique en quatre actes ; mais la grande artiste mourut trop tôt.

Au rideau ! évoque un épisode de la triste vie conjugale de Molière. La scène se passe derrière le rideau, entre deux actes. Le grand jaloux surprend sa « camarade » Mlle Molière, autrement dit Armande Béjard, son indigne épouse, qui jouait le rôle d'Angélique dans *le Malade imaginaire*, il la surprend, dis-je, en train de flirter avec un amant. Molière se lamente, puis se réconcilie avec la volage, vaincu pour quelque instant par les bonnes promesses de celle-ci. Mais l'amant, évincé une première fois, revient à la charge et Molière en est encore témoin et voit ainsi s'évanouir ses dernières illusions. Sa santé devient de plus en plus chancelante et son médecin lui conseille le repos. On sait que, quoique parvenu à la fortune, le maître génial ne voulut pas, par bonté, par camaraderie, abandonner sa Troupe. On sait enfin qu'à la troisième ou à la quatrième représentation du *Malade imaginaire*, Molière fut pris d'une sorte de convulsions et qu'on dut le transporter en toute hâte dans son appartement de la rue de Richelieu, où, quelques heures après, il rendait le dernier soupir dans les bras de sa vieille et fidèle servante La Forest.

Dans l'action dramatique que nous devons au talent du Dr Henri Gillet, c'est un coin du voile recouvrant à peine une union cent fois malheureuse, qui est soulevé ; c'est la fidélité de Molière à son art et ses camarades qui est évoquée. Bien que fatigué par les quintes de toux, il revient sur ses promesses qu'il avait faites de renoncer au théâtre, et il ordonne de commencer : *Au rideau !*

Au rideau a été joué correctement, dans le ton et avec les costumes de l'époque, et l'auteur a reçu les applaudissements qu'il méritait. Cette excellente petite pièce ferait un parfait lever de rideau digne du répertoire de la Maison de Molière.

Et tandis qu'au bois sacré Apollon guidait les Muses, le coq d'Esculape chantait.

P. CORNET.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

A PROPOS DES ASSURANCES SOCIALES (1)

Par le Pr BALTHAZARD

Président de la Fédération corporative des médecins de la région parisienne.

Mes Chers Confrères,

Au moment où commence la troisième année de vie active de la Fédération, je tiens à constater le succès de l'idée d'union qui a présidé à sa création. Grâce à la Fédération, les médecins de la région parisienne ont pris un contact plus intime et ont rapidement compris qu'il était aisé d'obtenir l'approbation unanime des médecins, dans les campagnes entreprises contre les lois qui menacent si gravement l'avenir de notre profession.

Notre secrétaire général vous retracera tout à l'heure les résultats déjà obtenus par la Fédération dans divers domaines ; je me contenterai de vous parler du projet de loi sur les assurances sociales.

A cet égard, il n'est pas douteux que l'appui de la Fédération n'ait été particulièrement utile aux syndicats médicaux de la région parisienne, ne serait-ce qu'en établissant entre eux une unité d'action, et ne leur ait permis d'obtenir plus aisément le vote, à l'Assemblée générale de l'Union, d'une résolution qui constitue un important progrès dans la voie que nous avons tracée.

Alors qu'il y a deux ans l'Union des syndicats médicaux ne concevait pas de salut en dehors du contrat collectif avec tiers payant, elle avait admis l'an dernier la faculté pour les divers groupements d'accepter ou de refuser le tiers payant dans les limites du contrat collectif ; cette année, l'Union soumet à l'étude des médecins un système qui consiste à accepter un contrat collectif permettant le fonctionnement des assurances sociales, mais elle pense que pour l'assurance-maladie il est préférable que le médecin traite directement avec le malade sans interposition d'aucun tiers.

Par la continuation de nos études, par les publications que nombre d'entre nous entreprennent dans les grands journaux médicaux et dans les organes professionnels, nous ferons mieux connaître la question à nos confrères de province, qui ont encore besoin d'être éclairés (la dernière Assemblée de l'Union l'a prouvé), et l'on arrivera l'an prochain à l'adoption d'une formule susceptible d'obtenir définitivement notre adhésion et celle de la grande majorité du Corps médical français.

Pour le moment, il importe de rechercher avec plus de précision, en s'aidant de documents sérieux, quelles seraient pour les médecins les conséquences de l'application de la loi sur les assurances sociales.

Dans un important volume qu'il vient de publier, M. Jacques Ferdinand-Dreyfus rapporte les calculs qui constituent les prévisions actuarielles des assurances sociales. Ses conclusions sont particulièrement optimistes ; il estime que les caisses pourront consacrer une somme de 9 francs par journée de maladie pour les prestations en nature, soins médicaux, frais pharmaceutiques et frais d'hospitalisation ; le tiers de cette somme serait consacré aux honoraires médicaux.

Pour combattre l'optimisme des actuaires, il est nécessaire de les suivre sur leur propre terrain. Or notre confrère Fredet, médecin en chef de la Compagnie P. L. M., a réuni une statistique impressionnante, concernant la morbidité depuis dix ans parmi les 100 000 agents de cette compagnie. Ce travail précieux va nous permettre de contrôler la valeur des prévisions actuarielles.

Les calculs de M. Ferdinand-Dreyfus sont basés sur les tables de morbidité autrichiennes, qui datent de 1900 ; ces tables donnent, pour chaque âge, le nombre moyen des journées de maladie par assuré. Appliquons ces données aux agents de la Compagnie P.-L.-M.

Nous savons quelle est la proportion des sujets de chaque âge pour 1 000 agents moyens :

	Nombre d'agents pour 1 000	Journées de maladie d'après les tables autrichiennes	Total
De 21 à 25 ans	94	5,2	582,2
— 26 à 30 —	215	6,2	1 397,5
— 31 à 35 —	183	7,5	1 317,6
— 36 à 40 —	164	8	1 312
— 41 à 45 —	121	9	1 089
— 46 à 50 —	126	10	1 260
— 51 à 55 —	72	12	864
— 56 à 60 —	22	14	308
Plus de 60 ans	3	17	51
Total des journées de maladie pour 1 000 agents moyens........................			8 181

Le nombre des journées de maladie, calculé pour l'agent moyen d'après les tables autrichiennes, est donc de 8,181.

Or, d'après les statistiques de Fredet, ce nombre a atteint, pendant la période septennale 1916-1922, la valeur de 10 478.

La morbidité (exclusion faite du chômage occasionné par les accidents du travail) est donc supérieure de 28 p. 100 à celle admise par les actuaires pour le calcul des frais que la loi sur les assurances sociales peut entraîner. Et l'exemple de vérification, que nous avons utilisé, est d'autant plus probant qu'il porte sur un groupement soigneuse-

(1) Allocution prononcée à l'ouverture de l'Assemblée générale de la Fédération corporative des médecins de la région parisienne, le 29 février 1924.

ment sélectionné par l'examen médical au moment de l'entrée à la Compagnie, et par un commissionnement qui n'a lieu qu'après six mois de travail. Combien l'écart entre les prévisions et la réalité serait plus marqué encore si le contrôle avait pu porter sur un groupe des futurs assurés, recrutés sans visite médicale !

Il convient d'ailleurs de faire remarquer que le personnel du P.-L.-M. comprend très peu de femmes, pour ainsi dire pas d'hommes de plus de soixante ans, et pas d'enfants. Or, dans une étude qu'il a faite sur des employés de bureau de la compagnie, portant sur 1 525 hommes et 667 femmes, Fredet a constaté que le nombre de journées de maladie, exclusion faite de la grossesse, de l'accouchement et des suites de couches, a été de 4,4 fois plus grand chez les femmes que chez les hommes. On a pu remarquer que la morbidité est rapidement croissante avec l'âge à partir de cinquante ans ; les vieillards accroîtront dans une forte proportion la morbidité prévue pour l'assurance-maladie, avant même qu'ils ne tombent dans l'assurance-invalidité. Enfin, les tables autrichiennes partent seulement de l'âge de quatorze ans ; M. Ferdinand-Dreyfus, constatant l'augmentation régulière de la morbidité de quatorze ans jusqu'à l'âge avancé, suppose que cette morbidité décroît au-dessous de quatorze ans. C'est là une opinion que démentiront tous les médecins de secours mutuels qui procurent leurs soins aux enfants. La déception peut être grande, puisqu'il existe près de 3 millions d'enfants ayant droit aux soins médicaux.

La dépense pour l'assurance-maladie est évaluée par M. Ferdinand-Dreyfus à 1 milliard ou 1100 millions par an. Cette évaluation est sûrement inférieure de 28 p. 100 à la réalité et très probablement de 40 p. 100. C'est donc une dépense supplémentaire de 400 à 500 millions qu'il faut envisager et qui ne peut être couverte que par le contribuable ou par le consommateur.

Au point de vue qui nous concerne plus spécialement, il est intéressant de consulter la statistique des soins médicaux aux agents du P.-L.-M., établie par Fredet pour l'année 1922.

Un agent moyen a reçu 3,43 consultations, 0,427 visite, 0, 033 consultation de spécialistes ; il a fallu pour lui 2^{km},089 de déplacement, et il est resté 0,3957 journée à l'hôpital.

Si nous évaluons aux prix du tarif Breton les honoraires médicaux, nous trouvons :

3,43 consultations à 7 fr. 50 (1)	25,725
0,427 visite à 9 francs (2)...................	3,843
0,033 visite de spécialistes à 20 francs	0,66
0,3957 journée d'hospitalisation, à 20 francs par jour, part des frais médicaux (3)	7,72
2^{km},089 à 1 franc	2,089
Total	40,037

Ainsi, en l'année 1922, un agent moyen du P.-L.-M. aurait coûté aux assurances sociales la somme de 40 fr. 037. Or, pendant l'année 1922, le situation sanitaire a été excellente en France, et le nombre de journées de maladie de l'agent moyen n'a été que de 8,041, ce qui donne 4 fr. 979 de frais médicaux par jour.

Les calculs des actuaires accordant seulement une somme de 3 francs par journée de maladie, il en résulte que les honoraires du tarif Breton devraient subir, pour les soins aux assurés obligatoires, une réduction de 2 5, soit 40 p. 100.

Il convient d'ailleurs d'ajouter une nouvelle réduction de 28 p. 100 au minimum, basée sur la sous-estimation du nombre de journées de maladie établie plus haut, *soit une réduction globale de 56, 8 p 100 sur les plus modestes honoraires actuels.*

Que l'on s'étonne après cela de la réponse faite par le président de la Société de statistique, M. Liesse, statisticien distingué, à la communication de M. Ferdinand-Dreyfus : « La loi sur les assurances sociales, lui a-t-il dit, prétend couvrir tous les risques sociaux ; mais il en est un qu'elle ne couvre pas, c'est le risque des désillusions. »

J'ai fini. Dans de multiples articles, Jayle a prouvé que le fonctionnement de la loi des assurances sociales est incompatible avec le respect du secret professionnel. Je vous prouve d'irréfutable façon qu'il amènerait une réduction des honoraires médicaux d'au moins 56,8 p. 100. Que ceux d'entre vous qui ne sont pas encore convaincus continuent à chercher comment on pourrait accommoder une loi sur les assurances sociales avec les intérêts des malades, de la science médicale et des médecins.

Ces raisons, mes chers confrères, sont de nature à nous inciter à intensifier la propagande que nous avons faite contre le projet Grinda, et en particulier à pousser activement à la signature des engagements que la Fédération demande de prendre à tous les médecins de la région parisienne.

C'est à ce résultat que doivent tendre tous nos efforts, et pour ma part je suis heureux de pouvoir déposer aujourd'hui sur le bureau quarante engagements nouveaux signés par mes collègues professeurs et agrégés de la Faculté, le Doyen en tête.

Nous devons continuer la lutte avec plus d'énergie que jamais. On avait pu croire qu'à la suite des difficultés économiques récentes le vent des réalités

(1, 2) En supposant que les malades appartiennent par moitié à la première et à la seconde catégorie.

(3) Y compris les opérations chirurgicales, car il est évident, étant donné le petit nombre d'hospitalisations, que les agents du P.-L.-M. n'ont guère été hospitalisés que pour des maladies graves nécessitant des visites quotidiennes, ou pour des interventions chirurgicales.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

aurait balayé toutes ces utopies. Il n'en est rien, et les auteurs du projet n'ont pas abandonné l'espoir de le faire discuter et adopter. Il semble cependant que le moment soit peu propice d'appliquer une loi dont le fonctionnement exigera le vote de nouveaux décimes. Poursuivons donc activement notre propagande contre une loi coûteuse, qui ne peut qu'aller à l'encontre des intérêts des malades et des médecins.

LE MÉDECIN ET LA VIE

A PROPOS D'UN VIEUX MAITRE

A des hommes hors de pair, planant au-dessus des autres hommes et les dominant de toute l'élévation de leurs talents ou la hauteur de leur génie, il faut, pour chanter le *los* et l'hymne de leur gloire, des voix plus qu'autorisées, des voix, si l'on peut dire, de *dessus*. Ainsi il vient d'en être pour l'éloge du vieux maître Farabeuf prononcé par le professeur J.-L. Faure à la Société de chirurgie. Grâce à quoi nous fut donné ce régal inoubliable d'entendre l'hosanna de la Science, chanté par un maître, lui-même, tirant en l'honneur de celui qui l'avait si totalement incarnée les plus harmonieux sons de sa lyre apollonienne.

Évoquer le nom de Farabeuf, c'est faire surgir dans la mémoire de tous ceux qui, comme nous, sont au soir de leur vie, la silhouette tout à la fois la plus étrange, la plus fantastique, qui aurait certes tenté Goya, et le caractère d'homme le plus indéfinissable par la beauté même de ses contrastes. Il y avait en Farabeuf un peu du vieux Faust. Comme lui, cloîtré dans son laboratoire, il rajeunissait tout à coup, à certains moments, par sa communion avec la Science, dépouillait sa bizarre enveloppe et venait rayonner de toute la splendeur de la vérité dans ce grand amphithéâtre où s'écrasait notre génération.

Deux noms, comme l'a fort judicieusement proclamé J.-L. Faure, dominent immortellement la chirurgie française : celui de Pasteur qui lui a permis toutes les audaces et la réalisation de tous les rêves, et celui de Farabeuf qui en a fondé la technique. Il faut voir avec quelle simplicité de lignes, quelle richesse de coloris M. le professeur Faure a brossé cette transfiguration de Farabeuf, passant de son laboratoire de l'École pratique à la scène du grand amphithéâtre et allant des merveilleux dessins qu'il faisait au tableau, à ses appareils ingénieux qu'il construisait lui-même de bois et de ficelles pour mieux nous faire comprendre cette anatomie qui nous rebutait, tâchant ainsi d'allumer en nous la passion de cette science qui a rempli sa vie. Il me souvient, à ce propos, d'une leçon sur l'omoplate, pour laquelle il en avait construit une d'un gabarit si gigantesque que l'épine formant volet se refermait bruyamment à tout moment, ce qui nous remplissait de joie et fixait, en même temps, à jamais dans nos mémoires rebelles l'acromion les fosses sus et sous-épineuses, leurs muscles, leurs nerfs et leurs vaisseaux. C'était la leçon de choses inoubliable pour les grands enfants volages que nous étions. Comment Farabeuf en était-il venu à faire de l'anatomie l'unique but de sa vie? Qui l'y avait poussé? Un événement douloureux, une diminution physique, tant il est vrai que notre destinée, comme toutes les choses humaines, dépend le plus souvent d'un rien heureux ou malheureux.

Fils de cultivateurs aisés des environs de Provins, délicieuse petite ville dont M. le professeur Faure nous fait en passant un charmant tableau, de même que de la vieille ferme française, un peu forteresse en son quadrilatère coutumier, Farabeuf, ayant dû aller enterrer son père, contracta un refroidissement suivi d'otite qui le laissa à peu près sourd avec de continuels bourdonnements d'oreilles, ce qui le força à renoncer à l'exercice de la médecine. Il se rejeta alors vers la science pure, aspira au professorat. Qu'était en réalité Farabeuf avec sa nature rude, sa ténacité, son âpreté au travail, son sens bien équilibré, sa vision juste, son langage parfois cru et imagé, sinon la résultante de son sol, de son éducation, de son atavisme terrien dont si hautement il se targuait, ce dont il donna un si joli exemple le jour où lui fut remise sa médaille au grand amphithéâtre. Ce jour-là, entouré des Maîtres de la Faculté, de ses élèves, ayant à ses côtés sa chère femme, et répondant avec sa bonhomie narquoise au milieu d'ovations répétées à tous les discours, il termina le sien par cette noble affirmation : « Et de tout cela je veux que ma vieille femme, ma vieille paysanne à laquelle je dois tant, ait sa part, et je vais l'embrasser en votre nom. » Il l'embrassa, et ce geste, empreint d'une beauté si touchante dans sa simplicité, suscita le délire de nos enthousiasmes. C'est qu'aussi jamais, ce qui arrive trop souvent, chez Farabeuf parvenu au faîte des honneurs le savant encensé ne cacha, n'eut honte de ses origines premières. Cette supériorité est une des plus rares et des plus louables. A ce propos, le professeur Faure, dans un bel envol de lyrisme

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

évocateur, dit : « C'était un fils de cette rude race de vieux paysans de France qui, dans les travaux de la paix comme dans les batailles de la guerre, sont la force de la Patrie ! Car ce sont eux qui peinent sans trêve et sans repos sur le sillon d'où vient le pain dont nous vivons, et ce sont eux qui, aux jours de la grande épreuve, avec les autres fils de la France, leurs frères, mais en phalanges plus profondes encore, ont combattu jusqu'à la mort ! »

Farabeuf, ayant franchi rapidement les échelons de l'adjuvat et du prosectorat, semblait voué à la chirurgie.

Bientôt malheureusement sa surdité, aggravée de douleurs continuelles, l'obligea à y renoncer. Quoique cela, justifiant l'affirmation célèbre, qu'une grande âme est toujours maîtresse du corps qu'elle anime, ne pouvant pratiquer lui-même, il consacrera sa vie à enseigner aux autres les bases et les règles, fruit de ses géniales recherches, de cet art bienfaisant. Pour cela, aussitôt nommé agrégé, tout bouillant d'idées, et de vues personnelles, il en exposa les plans dans le journal *le Progrès médical*, et seul ou à peu près, avec sa ténacité, son entêtement de laboureur, de semeur que la nature ne parvient même pas à rebuter, il fit sortir de terre et s'élever cette belle École pratique, claire, adéquate par laquelle nous avons passé et d'où sont sortis tous les maîtres qui sont, à l'heure actuelle, la gloire de la chirurgie française. C'est là qu'il conçut et enfanta son immortel *Manuel de médecine opératoire* qu'il illustra d'un crayon qui aurait satisfait Ingres lui-même auquel, avec sa conscience, sa précision, son intransigeance, il ne laissait pas de ressembler. Enfin, en 1886, arrive la consécration définitive : le professorat. C'est à cette époque que, lié avec Pinard par une amitié de vingt ans, il se passionna pour l'obstétrique, les bassins rétrécis et la symphyséotomie. Avec Varnier, qu'il avait élu entre tous ses élèves, il publia sur ce sujet un livre qui fut bientôt dans toutes les mains, car ce Maître, véritable apôtre de l'anatomie dont il était passionné jusqu'à l'emportement, ne cessa, jusqu'à la fin, de tâcher par la parole, la plume et le crayon à communiquer son feu sacré à ceux qui l'entouraient.

Jusqu'à l'emportement, avons-nous dit, en effet, comme tous ceux qui pratiquent un apostolat : qui n'était avec lui était contre lui ! Aussi avait-il l'horreur des tièdes, des amateurs, des arrivistes. Sans compter que, souffrant sans répit, son caractère, à ce jeu cruel, s'aigrissait; aussi pauvre loque humaine toute palpitante de douleur, chercha-t-il un terme dans la terrible et chère drogue du Dieu du repos. Ce fut alors l'abandon de sa chaire et le retour à la terre ancestrale, comme à une bonne mère consolatrice et berceuse en l'attente de la rentrée dans son sein. Au bout de quelque temps Farabeuf reparut cependant, donnant l'illusion de la guérison, lançant ainsi une dernière étincelle, telle la lampe qui va s'éteindre, et puis il disparut à jamais.

Telle fut la vie du vieux Maître, dit le professeur Faure, et dans des conclusions où la magie lyrique du verbe exalte la grandeur de la pensée et sa sereine philosophie, il montre que si la chirurgie française est encore la première du monde, c'est à Farabeuf que nous en devons l'honneur et la reconnaissance ; car c'est lui qui lui a infusé, avec son culte de l'anatomie, ses qualités de précision, de clarté, de maîtrise et de rapidité. Les belles salles d'opération sont, dit-on, à l'étranger, mais c'est encore chez nous que sont les opérateurs habiles. C'est à la pratique, sans cesse répétée, de la médecine opératoire, durant les années d'adjuvat et de prosectorat, que nos chirurgiens doivent leur dextérité de main, leur netteté de vision, la sûreté de leurs décisions. Grâce à cela, ajoute le professeur Faure, lorsqu'il nous arrive de perdre un opéré et que nous interrogeons notre conscience, elle nous répond que nous avons tout tenté de ce qui est du domaine des possibilités humaines.

Et c'est pour terminer, peinte en des termes attendris et mélancoliques, la fin du vieux Maître anatomiste, venu finir ses jours dans le petit village où il était né, cela selon le désir naturel à l'homme de poser ses regards mourants sur tout ce qui suscita à leur éveil l'étonnement, la joie et l'espoir. D'être ainsi loué par une chaude parole, magnifié par un noble cerveau, glorifié par une belle âme généreuse, a dû, en montrant au vieux maître Farabeuf, qu'il est encore des hommes qui ont le culte du souvenir, le faire regretter son amère et décevante parole : « Si les morts étaient aussi dégoûtants que les vivants, je n'aurais jamais pu faire d'anatomie ». Il est parmi eux et, qui sait, peut-être regrette-t-il le commerce des vivants, surtout lorsqu'ils s'appellent Jean-Louis Faure !

PAUL RABIER.

VARIÉTÉS

A PROPOS DE LA LANCETTE DE LOUIS-PHILIPPE

LA SAIGNÉE DU COURRIER VERNET

En vérité, en octobre 1833, au moment où Louis-Philippe pratiquait la saignée sur le courrier Vernet, la doctrine de Broussais avait beaucoup perdu de sa vogue. L'épidémie de choléra de 1832 lui avait porté le dernier coup.

La saignée était sinon abandonnée, du moins sur le point de l'être.

Louis-Philippe qui, depuis l'époque de son stage bénévole à l'Hôtel-Dieu — dans sa prime jeunesse, — continuait à s'intéresser à la médecine, qui en suivait les progrès et aimait en parler à l'occasion avec les praticiens de son entourage, Louis-Philippe ne pouvait pas ignorer le discrédit d'une opération qui avait été en grande faveur.

Si notre chirurgien d'aventure eut recours à la saignée, ce dut être, nous semble-t-il, comme à un pis-aller, et avec cette pensée que si son intervention ne sauvait pas la vie de son patient, elle serait du moins, habilement menée, absolument inoffensive.

Au surplus, le roi dut hésiter d'autant moins à sortir sa lancette, qu'il s'en était servi avec avantage dans l'accident de cheval dont il avait été victime en Amérique.

On sait la réussite parfaite de la saignée royale. Vernet, qui n'était pas jeune, guérit. (Il courait encore la poste dix ans après, nous dit le duc d'Aumale).

Le 29 octobre 1833, soit quarante-huit heures seulement après l'accident, la Société Montyon et Franklin décernait au roi (le premier roi qui ait versé le sang pour guérir, nous rapporte Victor Hugo dans *les Misérables*) une médaille d'or pour ce trait d'humanité.

Certes, l'exploit du roi fit grand bruit. Écrivains et artistes, peintres, graveurs, s'en emparèrent, à l'envi, pour le magnifier... Entendons les artistes gouvernementaux.

MM. Gilbert et Cornet nous ont fourni la liste des pièces artistiques qui célébrèrent cet événement.

Les journaux de l'opposition ne manquèrent pas de leur côté — ainsi que le remarquent nos auteurs — de plaisanter Louis-Philippe sur cet exploit.

Cet exploit de Louis-Philippe a fourni à Daumier — alors dans sa première veine et toujours à l'affût de l'actualité — le sujet de la belle lithographie que nous reproduisons ci-après (page) une de ses plus mordantes, sinon une de ses plus belles...

Dans cette composition, Louis-Philippe, vêtu d'une longue redingote, son chapeau, orné d'une cocarde, lui cachant à demi le visage, est occupé à faire une incision à un malheureux, le front bandé. A droite, le duc Ferdinand d'Orléans, debout, tient, précieusement, une potion sur laquelle on lit : « Médecine de Roi », tandis que le maréchal Lobau, un genou en terre, s'apprête à donner un clystère.

Admirons l'art merveilleux de Daumier qui, d'un fait-divers, sait tirer cette magnifique lithographie symbolique !

Sous les traits du courrier Vernet, voici le peuple persécuté, le peuple martyr, qu'achèveront sans doute, si la royale lancette ne suffit pas, le flacon du duc ou la seringue du maréchal.

La saignée du courrier Vernet avait eu lieu le 27 octobre 1833. C'est à la date du 5 décembre de la même année que parut dans la *Caricature*, sous le n° 161, cette charge violente où gronde et éclate la colère du génial artiste. On se rend compte, d'après l'examen de ce magnifique document, la profondeur du ressentiment de Daumier à l'égard du gouvernement de Louis-Philippe.

Daumier, en grattant sa pierre, avait encore, vivant sous ses yeux, le spectacle des répressions sanglantes, des terribles saignées qui avaient marqué le début du règne.

Il convient de faire observer que Daumier n'a pas respecté, dans sa lithographie, la vérité historique. Il a arrangé la scène pour les besoins de sa cause, en faisant intervenir, à la place du général Soult, le maréchal Lobau, sa bête noire.

Remarquons aussi que si le général Mouthon, comte Lobau, est toujours représenté avec une seringue dans les dessins de Daumier, c'est que ce général avait imaginé, pour disperser les manifestations qui s'étaient produites en mai 1831 contre le gouvernement de Juillet, d'arroser la foule avec des pompes à incendie. Moyen spirituel, inoffensif et humain, mais aussi exécution grotesque et méprisante, qui rendit l'opposition furieuse, et que, pour son compte, Daumier ne pardonna jamais à son auteur.

Pour jeter le ridicule sur ce défenseur de l'ordre qui avait reçu, à la suite de cette prouesse, le bâton de maréchal, Daumier le désigna aux rires, sa vie durant, avec l'attribut professionnel des apothicaires, sous le nom de « Lancelot de Tricanule ».

L. SERGENT.

(1) GILBERT et CORNET : La lancette de Louis-Philippe *Paris Médical*, n° 14, 5 avril 1924).



LITHOGRAPHIE DE DAUMIER
Primo saignare, deinde purgare, postea clysterium donare.

VARIÉTÉS *(Suite)*

LE MARIAGE SCIENTIFIQUE

Oh là ! messieurs et mesdemoiselles, ne chantez plus : « Gai, gai, marions-nous ! » Car vous ne vous épouserez que s'il plaît à votre docteur !

Un député italien, M. Cirincione, a déposé sur les bureaux de la Chambre italienne un projet de loi tendant à obliger les futurs à présenter un certificat médical concluant à leur bonne santé et déclarant en outre qu'ils ne sont atteints d'aucune maladie contagieuse.

A ce propos, notre sympathique confrère *Mariage* fit, il y a peu, une enquête auprès de ses lecteurs. Les réponses, comme toutes les réponses à toutes les enquêtes, furent variées et contradictoires : les uns abondaient dans le sens de la proposition du député italien ; les autres, humoristes, se moquaient doucement. L'accord est loin d'être fait, et il semble que longtemps encore la jeune fille qui désire épouser un malade pourra répondre aux remontrances de ses parents : « Et s'il me plaît, à moi, d'être battue ? »

M. Charles Derennes répondit à l'enquête de *Mariage* :

« J'estime que le projet de loi de M. Cirincione est excellent. Oui, les fiancés devraient être assurés médicalement et légalement qu'ils sont sains avant de contracter leur union ; cela éviterait à l'un ou à l'autre, parfois à l'un et à l'autre, de contracter bien autre chose.

« Et puis quelle garantie encore pour l'amant de madame et les amies de monsieur, par la suite... »

M. Frantz Jourdain est plus explicite :

« La question que vous me posez me jette dans un cruel embarras. En principe, j'ai horreur de l'ingérence de l'État, qui possède le don d'être tyrannique, inique, stupide, impersonnel, lâche et mufle, de sorte que le dernier des fonctionnaires peut injurier sans crainte Pasteur, Rodin ou Anatole France parce qu'il porte la casquette administrative dont parle Ibsen, dans l'*Ennemi du Peuple*. Vous comprendrez donc ma crainte de voir un médecin de l'Assistance publique quelconque crocheter l'intimité la plus secrète d'une famille pour poser un diagnostic définitif et indélébile qui ne serait sujet à aucune dispense, à aucune cassation, et qui pourrait désespérer un innocent.

« D'autre part, je reconnais le grave danger pour une malheureuse jeune fille d'épouser un ignoble drôle qui se sait malade et qui ne recule pas devant une mauvaise action odieuse. Mais hélas ! puisqu'il existe des êtres assez vils — ce que je crois d'ailleurs fort rare — pour se marier, sans le moindre remède, pour contaminer, ne pensez-vous pas que le certificat médical accordé avant le mariage empêcherait une fripouille d'empoisonner sa femme s'il a attrapé une fâcheuse maladie, après être passé devant M. le maire ? Et ces cas-là sont malheureusement assez fréquents.

« Je demeure en général assez sceptique sur l'efficacité des lois civiques et morales. C'est la mentalité des hommes qu'il faudrait changer, et je suis certain qu'un honnête homme, atteint de ce qu'on est convenu bêtement d'appeler une maladie honteuse, renoncera à tous ses rêves de bonheur et d'amour, plutôt que de se marier dans des conditions de santé rendant la contagion possible. »

Mme Delarue-Mardrus donne une note spirituelle :

« Le mariage présenté sous ces aspects de concours agricole est évidemment d'une saine logique, mais j'ai bien peur que la sélection du bétail humain, telle que vous la proposez, ne donne un piteux résultat.

« On ne se marie déjà presque plus, on ne se mariera plus du tout.

« Du reste, je n'y vois aucun inconvénient. »

Et, pratiquement, elle nous semble avoir raison.

Car il est bien délicat d'astreindre un jeune homme à un examen médical aussi poussé que celui qu'exige M. Cirincione. Il est encore infiniment plus délicat d'y astreindre une jeune fille, et pourtant celle-ci peut fort bien avoir franchi jadis un certain Rubicon avec un certain petit cousin : si maman l'ignore, cela ne change rien !

Vous voyez d'ici la gentille petite scène de la demande en mariage.

Le prétendant a mis ses gants blancs. Il arrive, timide, chez le père de la demoiselle.

— Ah ! ah ! jeune homme, dit celui-ci, avec l'air bienveillant et protecteur qui convient, je devine ce qui vous amène. Ma fille a 200 000 francs de dot, et des espérances. Elle est blonde, intelligente et bonne femme d'intérieur. Vous comprenez que je ne puis abandonner un tel trésor sans quelques garanties. Sa mère, d'ailleurs, me le reprocherait. Donc, excusez ma question et répondez-moi franchement : « Consentez-vous à être examiné par le Dr Prunier, qui est le médecin de ma famille ?

— Mais oui, monsieur, dit le jeune homme timide. Je... je... je consens. Mais... mais... je.. je pense que Mlle Berthe consentira... consentira aussi à subir... un petit examen auprès du Dr Cerisier qui est le médecin de ma famille !

Le futur beau-père éclate d'indignation. Les veines de son cou se gonflent : c'est une attaque d'apoplexie.

VARIÉTÉS *(Suite)*

— Sortez, monsieur, sortez ! Quoi ! soupçonner l'ange de pureté qu'est ma fille! etc., etc.

Et voilà un mariage rompu.

Mais admettons pourtant que le jeune homme, magnanime, fasse crédit à la vertu de Berthe, et aussi à la vertu de ses parents : car Berthe, après tout, peut être une spécifique héréditaire.

Il consent à l'examen exigé, et se présente devant le Dr Prunier. Celui-ci l'examine : cœur, poumon, rien. Rien non plus au foie. La rate est imperceptible, pas de hernie, pas d'albumine. Une petite formalité encore.

— Combien de blennorragies?

— Il en faut sept pour être un homme. Je n'en ai eu que deux !

— Parfait, parfait. Et...?

— Jamais, docteur !

— Bien. Je vais vous prendre un peu de sang.

Huit jours, le résultat du Wassermann est là : négatif.

Mais le Dr Prunier, qui est un confrère scrupuleux, se prend la tête dans ses mains et songe :

— Que faire? Le laboratoire X donne un Wassermann négatif. Mais ce laboratoire emploie la méthode Y. Le laboratoire Z, qui fait ses réactions à chaud, est peut-être plus minutieux. Il y a bien aussi l'Institut Pasteur, et aussi le laboratoire W, qui se sert du benjoin. Je sais d'ailleurs que le Wassermann est une réaction assez infidèle. Quelle responsabilité ! Préservez-moi, Seigneur, préservez ceux que j'aime de la responsabilité des certificats de mariage !

Il rédige néanmoins son certificat avec la prudence la plus extrême :

« Je, soussigné... constate que la réaction de Wassermann faite sur le sérum de M. X., par le laboratoire A, donne un résultat négatif. »

Mais le papa de Berthe est indiscret :

— Alors, docteur, c'est certain?

— Monsieur, le Wassermann est négatif.

— Cela veut dire que mon gendre n'a rien?

— Cela veut dire que la séro-réaction est négative.

— Elle est donc quelquefois négative lorsqu'on est malade?

— Hum.. Eh ! Eh ! — Oh ! c'est rare.

— Mais cela arrive?

— Hum ! Hum ! La science, monsieur, n'est point... hum ! hum ! infaillible !

Et voilà le doute jeté dans l'esprit du papa de Berthe. Le pauvre prétendant n'y peut mais, et le Dr Prunier n'en peut pas davantage. Il est médecin, le pauvre homme, et on lui demande d'être sorcier !

Et puis, que va-t-il faire encore pour ce candidat au mariage qui eut un chancre il y a dix ans, et qu'il a soigné lui-même avec toute la minutie imaginable? Il lui a promis, jadis, de le guérir s'il avait la patience nécessaire. Le jeune homme a été patient. Il a subi son traitement avec le plus louable scrupule. Depuis cinq ans, sa séro-réaction est négative. Mais? mais?? mais???

Le Dr Prunier est dans tous ses états !

Je ne connais pas M. Cirincione. Mais je gage néanmoins, et je parie un empire contre une guigne, que ce député n'est point médecin. Je gage même qu'il n'a pas, avant de déposer son projet de loi, consulté un ami médecin. Car celui-ci lui aurait répondu qu'il est criminel de jeter le doute dans l'esprit de deux jeunes amoureux et qu'immanquablement le doute sera la conséquence du certificat médical le plus libéralement rédigé : employez ce que vous voudrez, cuti-réaction ou rayons X, pour déceler la tuberculose, benjoin ou Wassermann pour déceler la syphilis, je vous défie bien d'affirmer que tel ou tel n'est ni spécifique, ni tuberculeux.

Demandez-le plutôt aux médecins des compagnies d'assurance sur la vie qui n'osent pas encore tabler sur le Wassermann dans l'établissement des polices !

On ne s'assure pas contre les risques du mariage !

M. BOUTAREL.



LA MÉDECINE AU PALAIS

LA CESSION DES CABINETS MÉDICAUX

Nous avons étudié à diverses reprises dans *Paris médical* la validité des cessions de cabinets médicaux : nous avons vu que si la clientèle d'un médecin est hors du commerce parce qu'elle repose entièrement sur l'élément moral de confiance des malades, il reste loisible au médecin de s'engager à ne plus exercer la médecine dans un périmètre déterminé et à présenter son confrère à ses malades, comme son successeur. Le médecin peut également céder son bail, vendre sa maison, son matériel, sa bibliothèque, son installation professionnelle, mais toutes ces conventions n'en demeurent pas moins délicates et nous avons analysé dernièrement un arrêt de la Cour de Paris et un jugement de Marseille qui précisent ce principe que si le médecin peut valablement vendre les biens corporels, comme un chacun, il ne lui est pas possible de céder ou de paraître céder un droit moral sur une clientèle qui n'est pas dans le commerce.

Devant la Cour de Paris vient de se poser une nouvelle question de ce genre : après le décès du médecin, la veuve ou les héritiers peuvent-ils encore opérer la même convention?

En ce qui concerne le bail, la maison, le mobilier et l'outillage technique, il n'y a pas de difficulté, mais en ce qui concerne la présentation à la clientèle et l'interdiction d'exercer dans un certain périmètre, la question reste délicate.

Un jugement de Versailles du 8 juin 1894 (*Gazette du Palais*, 94-2-62) avait admis la transmissibilité de ce droit ; la Cour, au contraire, avec beaucoup de rigueur, à notre avis, refuse à la veuve le droit de disposer du titre de son mari défunt, ce droit étant exclusivement personnel.

L'arrêt de la Cour de Paris du 24 février 1924 (*Gazette du Palais*, 8 avril 1924) a été rendu dans les circonstances suivantes :

Par acte du 14 août 1913, Mme veuve Hymnen vendait à Mme Villard un certain nombre de meubles, objets mobiliers et appareils garnissant le cabinet dentaire de feu Hymnen, son défunt mari Par le même acte, Mme Villard s'engageait à continuer la location de l'appartement, et de son côté Vve Hymnen s'engageait à présenter dame Villard à la clientèle de son défunt mari, à lui remettre la liste de ses clients et la comptabilité, à lui permettre de prendre le titre de successeur de Hymnen et à ne s'intéresser directement ou indirectement à aucun autre cabinet dentaire ; ladite cession était consentie et acceptée pour le prix de 55 000 francs.



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.	Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

Les époux Villard ne payèrent pas le prix de la cession, ils demandèrent une diminution de prix et, finalement, la nullité de la convention.

La Cour a rendu un arrêt ainsi motivé :

« Considérant que, s'il est loisible à un dentiste, comme à un médecin, de s'engager à ne plus exercer son art dans le lieu où un autre médecin ou dentiste vient s'établir et à présenter ce dernier à sa clientèle et de l'autoriser à se dire son successeur, il s'agit là d'un droit exclusivement personnel et non transmissible ; que la veuve d'un de ces praticiens ne peut disposer de la clientèle de son défunt mari ni de son titre, pas plus qu'elle ne peut utilement contracter l'obligation de ne pas exercer dans la localité ; que cette partie du contrat litigieux est donc sans cause et ne peut produire effet, et que dans ces conditions il n'y a lieu de s'arrêter à l'offre faite par les appelants de faire par voie d'enquête la preuve que la clientèle a disparu et que le fonds a dû être fermé, cette articulation n'ayant plus d'objet en raison de ce qui vient d'être dit ;

« Mais considérant que le contrat du 14 août 1913, intitulé « vente de meubles », portant en réalité sur un mobilier professionnel d'une certaine importance, qui est resté en la possession des époux Villard, et dont par conséquent ils ne pourraient être dispensés d'effectuer le paiement, puisqu'ils s'enrichiraient ainsi aux dépens d'autrui ; que la Cour a des éléments suffisants d'appréciation pour fixer la valeur de ce mobilier à la somme de 3 000 francs.

« Considérant, d'autre part, que les appelants paraissant avoir effectué certains versements à titre d'acompte, il convient de les condamner à payer ladite somme en deniers ou quittances.. »

Ainsi la Cour, tout en maintenant la convention en ce qu'elle est relative au mobilier, l'a déclarée nulle en ce qui concerne ce qu'elle estime être un droit exclusivement personnel au médecin.

Si cet arrêt est conforme aux principes, il faut reconnaître qu'il est bien rigoureux et qu'il ne paraît pas tenir un compte suffisant de l'évolution économique.

Celle-ci a fait entrer dans les mœurs une conception plus commerciale de la profession médicale, qui n'est peut-être pas souhaitable, ni parfaite, mais dont il faut s'accommoder.

Adrien Peytel,
Avocat à la Cour d'appel.



Opothérapie
Hématique
Totale

SIROP DE
DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES
Syndromes Anémiques
et des
Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharma i,
9 Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

Reg. de Commerce. Seine 207.204 B.



SCURÉNALINE



Adrénaline synthétique, chimiquement pure et stable.

Action constante, exempte des variations inhérentes aux produits extractifs.

En flacons de 1 gr. (Produit cristallisé). — En flacons de 10 et 30 gr. (Solution au 1/1000e).

SCUROCAÏNE

Le moins toxique des Anesthésiques locaux.

Solutions stables et stériles, en ampoules scellées pour tous usages anesthésiques.

Solution à 0,5 et 1% = Anesthésie par infiltration.
Solution à 2 % | Anesthésie régionale. Anesthésie dentaire.
Solution à 4 et 5 % = Anesthésie rachidienne.

Laboratoire des Produits "USINES DU RHÔNE", L. DURAND, Phcien, 14, Rue Jean Goujon, PARIS (8e).

Hautes-Pyrénées — **CAUTERETS** — Altitude : 932 m.

GORGE, BRONCHES, VOIES RESPIRATOIRES

Saison : Mai-Octobre. Prix des traitements très réduits en Juin et Septembre.

EAUX EXPORTÉES

Société thermale des Pyrénées, à Cauterets (Hautes-Pyrénées), à Paris, 126, rue de Provence (8e)

Pour les cardio-rénaux, les obèses, les hypertendus, les dyspeptiques, les femmes enceintes.

PRESCRIVEZ **LE LAIT DÉCHLORURÉ**

Marque SANSEL — HOMOGÉNÉISÉ — STÉRILISÉ, PROCÉDÉ DU DOCTEUR PUGLIA

Analyse du Laboratoire Municipal de Paris (N° 56). Adopté dans les Hôpitaux de Paris.

DÉPOT : 14, Rue Jean-Jacques-Rousseau, PARIS. — Téléphone : CENTRAL 67-55

Glycérophosphates originaux

Phosphate vital de Jacquemaire

Solution gazeuse (de chaux, de soude, ou de fer)
2 à 4 cuill. à soupe par jour, dans la boisson

Granulé (de chaux, de soude, de fer, ou composé)
2 à 4 cuill à café par jour, dans la boisson

Injectable (de chaux, de soude, de fer,
1 à 2 injections par jour

ECHANTILLONS : Établissements JACQUEMAIRE - Villefranche (Rhône)

Tuberculose = Anémie = Surmenage
Débilité = Neurasthénie = Convalescences



ÉCHOS DU JOUR

UNE CONFÉRENCE SUR LES GREFFES TESTICULAIRES

J'ai répondu à une invitation du « Groupe d'études philosophiques et scientifiques pour l'examen des idées nouvelles », en allant entendre, pour la première fois, celui dont les travaux et les hardiesses ont fait tant de bruit en suscitant, dans les milieux professionnels surtout, des sentiments d'admiration ou de scepticisme méfiant ou de dénigrement.

J'ai donc entendu M. Serge Voronoff exposer, dans un amphithéâtre de la Sorbonne, la genèse des recherches auxquelles il s'est livré tout entier, ses expériences dont le cours continue, ainsi que les résultats acquis jusqu'à ce jour.

Ce fut une conférence des plus curieuse, qui eut lieu le 29 avril dans une salle archi-comble, débordant d'un monde intellectuel où la jeunesse prédominait ; des hommes âgés, cependant, étaient là aussi qui se redressaient, et la salle était, en outre, agréablement parsemée de jeunes dames et d'autres plus avancées en âge, toutes rivalisant en toilettes printanières.

On écouta silencieusement, pendant près de deux heures, cet homme de haute taille, un peu courbé, dont l'origine est slave, dont le type est circassien, mais que par ailleurs on prendrait facilement, avant de l'avoir entendu, pour un Américain du Sud.

Il s'exprima clairement, en un français presque parfait, se laissant guidé mentalement par un plan très simple, s'adaptant opportunément à un grand public intellectuel qui, dans son ensemble, n'était pas spécialement médical ou scientifique.

M. S. Voronoff partit du greffage en agriculture, et de ses résultats sur la vigne et sur les fruits, pour passer au rôle des glandes endocrines dans l'espèce humaine et à l'action, à distance du siège glandulaire, des sécrétions internes. Il montra sur l'écran quelques exemples frappants, bien que connus et classiques, d'hypo- et d'hyperthyroïdie, d'hypo- et d'hyperovarie, etc.

Les résultats qu'il a obtenus sur les animaux, en particulier sur les moutons, sont, preuves à l'appui, véritablement remarquables. Il ne s'est pas donné comme un novateur quant à l'idée, mais comme s'étant inspiré des travaux de Carel et autres concernant la prolongation de la vie des



ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

tissus. Il a cherché et réussi, à assurer sur un animal greffé la survivance de la glande extirpée d'un autre animal de même espèce.

Quant au greffage qu'il a entrepris avec succès chez l'homme, il a donné lieu, par ignorance ou parti pris, à une déformation de ses idées, déformation consistant à ne voir dans la régénérescence qu'il parvient à réaliser, qu'un prolongement de la vie purement sexuelle. Les glandes génitales implantées provoquent une nouvelle activité générale, musculaire et cérébrale, mais quant à l'instinct sexuel, le greffage testiculaire n'a pas le privilège de ranimer des cellules qui seraient déjà mortes.

Il a illustré ses explications par des exemples impressionnants, notamment par celui d'un professeur d'une université de province, lequel désespérait, du fait du dépérissement de ses facultés physiques et intellectuelles, de pouvoir poursuivre son enseignement pendant les quelques années qui le séparaient de l'âge de la retraite (soixante-dix ans), et qui, retraité aujourd'hui, s'est fait avocat-conseil pour dépenser utilitairement sa nouvelle activité.

Les dames présentes, jeunes ou mûres, ont recueilli des lèvres du conférencier des paroles pleines d'espoir, car il en est également, parmi elles, qui aspirent à la résurrection. Mais les résultats obtenus par le greffage ovarien sont encore trop rares et trop récents.

Dans le cours de sa causerie aux tons doux et savoureux, le Dr S. Voronoff n'a pas manqué de lancer une petite flèche légèrement vinaigrée dans la direction des chirurgiens qui, conviés par lui à venir constater et contrôler, semblent avoir eu peur de se risquer jusqu'à la Station physiologique du Collège de France au Parc des Princes, alors que ces mêmes chirurgiens n'hésitent pas, parfois, à faire le tour du monde pour vérifier par eux-mêmes une découverte.

Mais il a fait exception pour le professeur agrégé Retterer qu'il a remercié de sa collaboration convaincante en histologie, ainsi que pour les chirurgiens Baudet et Dartigues, lesquels non seulement ont appliqué sa technique de greffage, mais l'ont perfectionnée.

HORN.



L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-64

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
PRODUITS CARRION

L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-64

EVATMINE

Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME

La boîte de 6 Ampoules d'un c.c. 10 fr.

V. BORRIEN et Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré --- PARIS

R. C. Seine 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 5 mai 1924.

L'ozone de l'atmosphère. — L'ozone est en forte proportion dans l'air des campagnes. M. COUPIN estime que ce fait tient à la végétation et à la fonction chlorophyllienne. La lumière agissant sur des plantes vertes donne en même temps de l'oxygène et de l'ozone.

Les mouvements de l'œil. — MM. BROCA et TURCHINI ont étudié les mouvements de l'œil humain en photographiant les images cornéennes de Purkinje sur un film. Les changements de fixation s'accompagnent de petits mouvements nystagmiformes.

Les suppurations urinaires sans microbes. — M. BAZY, d'un fait clinique qu'il rapporte, estime que devant une suppuration urinaire sans microbes, il ne faut pas se hâter de diagnostiquer la tuberculose. Ce diagnostic ne peut être porté qu'après les résultats de l'incoculation aux cobayes H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 6 mai 1924.

Les différences évolutives des cirrhoses du foie chez l'homme et chez la femme. — MM. A. CHAUFFARD et P. BRODIN ont analysé les observations de cirrhoses du foie recueillies à la clinique de l'hôpital Saint-Antoine pendant les années 1922 et 1923, et ils montrent combien leur évolution est différente chez l'homme et chez la femme.

Chez l'homme, c'est l'évolution classique avec atrophie hépatique, ascite récidivante, nécessitant des ponctions répétées et aboutissant lentement à la mort par cachexie.

Chez la femme, au contraire le foie est le plus souvent hypertrophié, l'évolution se fait par poussées qui tantôt guérissent complètement, tantôt rétrocèdent momentanément puis déterminent de nouveaux accidents après une accalmie plus ou moins longue, tantôt se compliquent de tuberculose aiguë. La mort survient non par cachexie lente, mais par insuffisance hépatique.

Cette différence d'évolution paraît due à une moindre résistance du foie de la femme aux infections et aux intoxications, à l'alcoolisme en particulier.

L'atmosphère d'une crèche hospitalière. — M. Jules RENAULT montre par quels moyens il est possible, dans une crèche, de faire baisser dans de fortes proportions la mortalité infantile : la ventilation permanente, le chauffage en hiver, le refroidissement en été et l'humidification constante.

L'hygiène de l'enfance. — L'accord n'a pu encore se faire sur les conclusions déposées par le rapporteur M. WALLICH. M. PINARD dépose un amendement invitant l'Académie à émettre le vœu que le gouvernement prenne toutes les mesures nécessaires pour empêcher les enfants d'être séparés de leur mère au cours de la première enfance. MM. MARFAN, LABBÉ, BERNARD, BAR prennent la parole. Les divers amendements proposés sont finalement renvoyés à la commission.

H. MARECHAL.



SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 9 mai 1924.

La cure des varices par les injections intravariqueuses de citrate de soude concentré. — M. J. TROISIER signale que l'injection d'une solution aqueuse de citrate de soude à 100 p. 100 dans les veines variqueuses provoque, après une phase inflammatoire plus ou moins patente, une sclérose progressive amenant la guérison complète des varices. L'auteur, après avoir comparé cette manière de faire avec es techniques que le professeur Sicard a préconisées, nsiste sur son indolence habituelle et sur son exécution facile. Il rappelle la toxicité quasi nulle du citrate de sodium qui, jointe à son action anticoagulante *in vitro*, permet d'assurer la cure des varices avec le minimum de risques.

Le citrate de soude en injections intraveineuses dans la thrombo-artérite avec gangrène. — MM. J. TROISIER et A. RAVINA relatent l'observation d'un homme de quarante-cinq ans présentant à son arrivée à l'hôpital une vaste zone de gangrène intéressant plus du tiers du pied, liée à une thrombo-artérite oblitérante. Traité par des injections intraveineuses quotidiennes de 6 puis de 4 grammes de citrate de soude pendant vingt-huit jours, e malade vit rapidement sa gangrène rétrocéder puis guérir entièrement. Les auteurs discutent la question difficile à résoudre des limites de la maladie de Buerger (thrombo-angéite non syphilitique) et insistent sur quelques-uns de ses symptômes, en particulier sur l'érythrose de déclivité, sur l'hypercholestérinémie et sur le syndrome polyglobulie, hyperviscosité et hypercoagulabilité qui légitime *a priori* la cure par le citrate de soude. Ils précisent les règles qui leur paraissent devoir être appliquées à la cure des thrombo-artérites et insistent vivement sur l'emploi de doses répétées et suffisamment élevées de ce sel introduites par voie endoveineuse.

M. P. E.-WEIL fait remarquer que 4 grammes atteignent la dose toxique provoquant de la décalcification.

M. M. RENAUD a essayé le citrate de soude en injection de 15 à 20 centimètres cubes (solution concentrée), dans un but antihémorragique. Il a obtenu des résultats tout à fait remarquables dans des cas désespérés : toutes les hémorragies survenant chez des malades de son service sont maintenant traitées par cette méthode. Il fait remarquer qu'après ces injections la coagulabilité du sang et le temps de saignement ne sont pas modifiés.

M. BÉNARD croit que dans des cas de ce genre il faut faire intervenir autre chose que des phénomènes de choc.

Fièvre typhoïde à forme hémorragique traitée par le sérum sérique de Dufour et terminée par guérison. — MM. BRULÉ et BASCH ont observé, chez un jeune homme, une fièvre typhoïde d'intensité moyenne, qui se compliqua, au début du troisième septénaire, d'un syndrome hémorragique intense, caractérisé par des hémorragies intestinales et des hématuries intenses, des épistaxis, des gingivorragies, des ecchymoses cutanées ; l'anémie était intense, l'asthénie profonde et l'état du malade semblait désespéré. La guérison survint cependant rapidement ; es hémorragies cessèrent, en cinq jours, après des injections répétées de sérum antihémorragique de Dufour, dont l'action favorable paraît avoir été très nette. Une injection intraveineuse de sérum glucosé intervint peut-être aussi dans la guérison en produisant un choc atténué.

M. P. E.-WEIL rappelle qu'il y a vingt ans, il a déjà rapporté un cas de typhoïde avec hémorragies multiples traitée et guérie par des injections de sérum sanguin.

M. M. RENAUD attire de nouveau l'attention sur les injections de citrate de soude dans les hémorragies viscérales, dont il a obtenu des résultats remarquables.

Cypho-spondylose traumatique. Remaniement de la cage thoracique et de son contenu. Ectopie aortique. — MM. GILBERT et POLLET présentent un homme qui, à la suite d'une grave chute de cheval, présenta tardive, ment un cypho-spondylose traumatique de la colonne cervicale. Cette lésion, aidée sans doute dans son développement par la syphilis et la blennorragie chronique du malade, fut l'occasion d'un remaniement complet de la cage thoracique et de son contenu, en particulier de l'aorte thoracique visible en presque totalité dans le champ pulmonaire gauche. Les auteurs n'ont pas trouvé d'exemple d'une ectopie aortique sans médiastinite ni pleuro-pneumopathie coexistante.

De l'immunisation antidiphtérique par l'anatoxine diphtérique. — MM. DARRÉ, LOISEAU et LAFFAILLE ont étudié l application à l'immunisation antidiphtérique de l'homme de l'anatoxine : toxine diphtérique modifiée par la chaleur et le formol, privée de son pouvoir toxique mais ayant conservé son pouvoir antigène.

Chez les sujets qui présentent une réaction de Schick négative, l'anatoxine diphtérique détermine une augmentation considérable du pouvoir antitoxique du sérum.

Chez les sujets qui ont une réaction de Schick positive, formation d'antitoxine beaucoup moindre mais encore très nette qui se traduit par la disparition de la réaction de Schick deux à six semaines après l'injection d'anatoxine.

L'anatoxine diphtérique injectée à l'homme à la dose de $0^{cc},5$, à 1 centimètre cube, détermine une réaction locale et générale souvent nulle ou légère.

MM. ROUBINOVITCH, LOISEAU et LAFFAILLE ont vacciné une série de 85 enfants à Schick positifs : 36 ont reçu $0^{cc},5$ d'anatoxine; 43 ont reçu $0^{cc},5$ et 1 centimètre cube d'anatoxine, 6 ont reçu trois injections : $0^{cc},5$, 1 centimètre cube, 1 centimètre cube. 84 sont immuns après six à huit semaines, soit une proportion de 98,8 p. 100.

M. ZOELLER apporte les résultats d'une série de vaccinations entreprises chez des adultes au moyen de l'anatoxine diphtérique, et suivies au moyen de la réaction de Schick.

Sur 59 sujets réceptifs, 48 ayant reçu trois inoculation successives d'anatoxine ont tous présenté après un délai de six semaines une réaction de Schick négative. Ils peuvent être considérés comme immunisés.

Onze sujets qui n'ont pu être suivis pendant six semaine présentaient après deux inoculations une réaction de Schick atténuée. Ils se trouvaient en voie d'immunisation.

Les inoculations se sont montrées inoffensives. Elles ont également été pratiquées sans incident sur 61 sujets non réceptifs.

D'après ces premiers résultats, on peut espérer qu'une collectivité composée d'adultes pourra par trois injections

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

successives d'anatoxine être mise à l'abri de l'infection diphtérique.

Septicémie gonococcique. — MM. Achard et Mouzon rapportent une observation nouvelle de septicémie gonococcique : une jeune femme de vingt ans, au cours d'un rhumatisme blennorragique pluriarticulaire et rebelle, fut prise d'accidents généraux avec fièvre à grandes oscillations et présence de gonocoques dans le sang. Après l'échec du sérum et du vaccin antigonococciques et des injections intraveineuses d'uroformine, le cacodylate fut essayé à la dose de 0gr,20 dans les veines, tous les deux jours. Rapidement la température tomba et l'état général se releva.

La numération des germes du sang dans les septicémies. — M. Boez rappelle les inconvénients des milieux liquides pour hémoculture, qui favorisent le développement des germes de contamination souvent inévitables.

La technique primitive de Schottmuller peut être considérablement simplifiée. L'hémoculture peut être pratiquée au lit du malade ou à distance du laboratoire ; dans ce cas le sang est recueilli dans une ampoule contenant une solution anticoagulante de citrate de soude. Le sang citraté est ensemencé dans 100 centimètres cubes de gélose glucosée ou de gélose Martin répartie dans une boîte de Roux et préalablement fondue. Le mélange est assuré de façon à réaliser une gélose au sang. Le sang citraté, même après douze heures, donne des cultures aussi abondantes que le sang ensemencé au lit du malade. Les germes d'hémoculture fournissent des colonies nombreuse et régulièrement réparties, tandis que les microbes de contamination donnent des colonies rares.

Septicémie pneumococcique avec endocardite aiguë à type de rétrécissement mitral greffée sur une endocardite cicatrisée et silencieuse. — MM. Merklen et Wolf rapportent l'histoire d'une femme de vingt-quatre ans, enceinte au neuvième mois, qui présenta une broncho pneumonie puis une septicémie à pneumocoques provoquant un accouchement prématuré. Après une apyrexie de quatre jours une endocardite à type d'atrésie mitrale se développa. Les auteurs trouvèrent du pneumocoque dans l'hémoculture. A l'autopsie : endocardite ulcéro végétante de la mitrale sur une valve anciennement lésée. Il s'agit donc d'une forme sténosante de l'endocardite aiguë.

Recherches sur la glycuronurie. — MM. Brulé, Destrées et Van Dooren, d'une série de recherches sur la glycuronurie, concluent qu'il semble intéressant, dans l'étude de l'insuffisance hépatique, de rechercher la *qualité* de l'acide glycuronique qui existe dans l'urine, et de ne pas chercher seulement à doser la *quantité* d'acide glycuronique excrétée, comme on le fait depuis les importants travaux de Roger et Chiray.

P. Blamoutier.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 3 mai 1924.

Appareil thyroïdien, pneumogastrique et choc peptonique. — MM. R. Garrelon et D. Santenoise montrent que, dans la production du choc peptonique, le tonus pneumogastrique intervient par l'intermédiaire d'une sécrétion thyroïdienne qui semble soumise à une action excito-sécrétoire d'origine vagale.

1° La section des pneumogastriques, quand elle est faite très bas, n'empêche pas la production du choc peptonique.

2° La section des pneumogastriques faite très haut, au niveau du ganglion plexiforme, a toujours empêché le choc.

3° La section des seuls nerfs laryngés supérieurs et pharyngiens donne des résultats identiques à ceux de la section haute.

4° L'excitation faradique du bout périphérique de ces nerfs rend les animaux sensibles à une injection, même seconde, de petone.

5° Tandis que l'injection d'extrait de corps thyroïde, enlevé une heure après la section haute des vagues, ne modifie pas la sensibilité au choc, l'injection d'extrait thyroïdien obtenu après faradisation des pneumogastriques ou des nerfs laryngés ou pharyngiens, a rendu les animaux sensibles à la peptone.

Kératite éberthienne et immunité. — MM. Zoeller et Bastouil ont remarqué que le kératite éberthienne expérimentale n'est pas suivie d'immunité locale. L'insertion préalable dans le péritoine ou sous la peau d'un sérum antityphoïdique empêche la kératite de se produire. Les mêmes résultats ont été obtenus avec les para A et B.

Formes filtrables dans les cultures du bacille tuberculeux. — M. J. Valtis, en inoculant des filtrats de cultures, sur bouillon glycériné, vieilles de trois ou huit semaines, a provoqué chez le cobaye des lésions pneumoniques identiques à celles qu'engendre l'inoculation de filtrats de crachats ou de pus tuberculeux.

De la capacité de distension du foie à l'état normal et dans les cirrhoses atrophiques. — MM. R. Azoulay et A. Jacquelin ont étudié comparativement la capacité de distension des foies normaux qui absorbent facilement 1 400 grammes d'eau et celle des foies cirrhotiques atrophiés. Celle-ci est très diminuée, et même, pour des pressions beaucoup plus élevées, presque nulle. Ils pensent que la suppression de la soupape de sûreté hépatique explique l'irréductibilité de l'insuffisance cardiaque de ces malades.

Suites éloignées de la résection des canaux déférents. — MM. Retterer et S. Voronoff ont retrouvé, deux ans après la résection, des testicules gros et mous, contenant des tubes séminipares pleins ou à faible lumière, revêtus d'un tissu épithélial à six ou huit rangées de noyaux, tandis que le tissu interstitiel non augmenté était plus dense, comme fibreux. Comme le chien avait pu encore avoir des érections et couvrir des chiennes pendant ces deux années, ils estiment que ces résultats vont à l'encontre de la théorie de la glande interstitielle

F. Bordet.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 15 avril 1924.

Scoliose congénitale par malformation lombaire rare. M. Lamy. — La scoliose congénitale par malformation lombaire est fréquente et bien connue. Ce qui fait l'intérêt de ce cas, c'est d'une part l'énormité de la lésion osseuse, en opposition avec le peu de signes cliniques, et, d'autre part, la rareté même de la forme de la lésion.

Il s'agit d'une fillette de quinze ans qui présente des douleurs lombaires fugaces, disparaissant par le repos.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Scoliose dorso-lombaire droite avec déjettement en masse à droite de quatre à cinq centimètres. Les réflexes, la motricité, la sensibilité, sont normaux. A la radiographie on trouve trois vertèbres lombaires nettes ; une dernière un peu floue repose sur la sacrum, et on trouve sur le côté gauche, au niveau des 4e et 5e lombaires, une masse osseuse qui semble correspondre à une vertèbre luxée en dehors et soutenue entre deux pédicules provenant des vertèbres sus et sous-jacentes.

La gravité et la mortalité de la rougeole dans les hôpitaux. — M. R. DEBRÉ communique, avec MM. Robert BROCA et BERTRAND, les statistiques du pavillon de la rougeole à l'hôpital Bretonneau pendant l'épidémie sévère de l'an dernier : 395 enfants ont été hospitalisés, 60 sont morts. Sur les 60 cas mortels, 50 concernaient des enfants de moins de deux ans ; 4 enfants avaient de deux à trois ans ; 4 de trois à cinq ans et 2 plus de cinq ans. Les maladies associées (coqueluche, pleurésie, troubles digestifs graves, tuberculose même) ne jouent qu'un rôle accessoire dans la mortalité; les rougeoles malignes d'emblée n'ont causé que 4 morts; il y eut 2 morts à la suite d'otites compliquées et à la suite d'abcès multiples. C'est la broncho-pneumonie qui est la cause de la mort dans la grande majorité des cas : 47 fois sur 60. Or ces broncho-pneumonies ne paraissent pas dues, avant tout, à une contamination hospitalière, car dans 34 cas la broncho-pneumonie existait dès l'entrée de l'enfant à l'hôpital. La gravité de ces rougeoles est liée, d'une part à la sévérité même de l'épidémie, d'autre part aux fâcheuses conditions d'habitation, d'hygiène générale, aux soins insuffisants. Dans ces conditions, la prophylaxie de la rougeole du premier âge par l'emploi du sérum de convalescent prend toute son importance.

M. LEREBOULLET appuie ce que vient de dire Debré sur la gravité de la rougeole à l'entrée à l'hôpital. Les enfants arrivent souvent en très mauvais état. En outre, l'épidémie de l'année dernière a réalisé un encombrement dans l'hôpital, par suite de son intensité.

Cependant, l'isolement individuel constitue un grand progrès, qu'il faut perfectionner.

M. LESNÉ. — La rougeole a été particulièrement meurtrière dans les hôpitaux d'enfants en 1923 et la mortalité, qui était en 1922 de 5,59, est passée en 1923 à 18,19 p. 100. A l'hôpital Trousseau, sur 485 entrants, nous avons eu 103 décès, soit une mortalité de 21 p. 100. A première vue, le taux élevé de cette mortalité peut surprendre, car les enfants, sont boxés et le personnel soignant est excellent. Mais l'épidémie de rougeole a frappé cette année un grand nombre d'enfants, elle a coïncidé pendant plusieurs mois avec une épidémie de grippe ; les enfants atteints de rougeole simple ont été soignés chez eux et seuls, les petits malades atteints de rougeole grave ont été hospitalisés.

Sur 103 décès, 68 se sont produits sur des enfants entrés à l'hôpital avec broncho-pneumonie et 62 d'entre eux ont séjourné moins de huit jours à l'hôpital. Enfin, 72 avaient au maximum deux ans.

Bien plus, un grand nombre de ces enfants étaient rachitiques ou débilités par des maladies antérieures et avaient été soignés dans des chambres mal aérées, mal éclairées, encombrées. C'est dans ces taudis et dans ces habitations malsaines que la rougeole est devenue grave et s'est compliquée.

M. NOBÉCOURT partage absolument les avis qui viennent d'être émis. Non seulement la rougeole, mais la scarlatine s'est fréquemment compliquée de broncho-pneumonie en raison de l'épidémie de grippe concomitante, et les cas en ont été nombreux dans les services de médecine générale. Ce qu'il faudrait, c'est multiplier les services de douteux. Chaque enfant devrait être isolé dès son entrée. Les enfants ne contractent de maladie à l'hôpital que s'ils ont été dans les services de médecine générale.

M. APERT signale les associations de grippe avec la rougeole entraînant l'apparition de broncho-pneumonies. Il insiste sur l'importance d'un personnel spécialisé ; aux périodes où celui-ci manquait, la mortalité a été beaucoup plus considérable.

M. WEILL-HALLÉ insiste à son tour sur l'importance du personnel. Il devrait y avoir dans les hôpitaux d'enfants les meilleures infirmières de jour et de nuit.

M. HUBER a eu l'année dernière une forte mortalité dans son service de coqueluche. Les malades étaient soignés en salle commune et une épidémie de rougeole se surajouta.

Mme NAGEOTTE fait ressortir l'insuffisance du personnel dans les hôpitaux d'enfants, en particulier le soir et la nuit. Le système des boxes demande un personnel beaucoup plus considérable que la salle commune. Il faut bien dire que dans les conditions actuelles les enfants ne peuvent pas être réellement soignés. C'est une question de nombre et non de qualité.

M. HALLÉ demande à ses collègues combien ils ont perdu de rougeoleux en clientèle. La plupart n'en ont jamais perdu.

M. LESNÉ, M. NOBÉCOURT pensent qu'il s'agit surtout d'une question de milieu. C'est surtout l'hygiène du logis qu'il faudrait améliorer.

M. SCHREIBER. — Il y a tout de même un certain nombre de cas qui deviennent mauvais à l'hôpital.

M. PARAF. — La sérothérapie préventive de la rougeole donne des résultats très satisfaisants.

M. MICHAUX. — A la crèche de Nanterre, où les épidémies sont fréquentes et le personnel défectueux, la mortalité est faible, mais ces enfants sont depuis longtemps à la crèche dans de bonnes conditions hygiéniques lorsque l'épidémie éclate.

M. J. RENAULT, dans son service complètement boxé, a eu 1 798 cas de rougeole en douze ans. Au-dessus de cinq ans il a eu seulement 2 morts. 70 p. 100 de la mortalité atteint les enfants au-dessous de deux ans, 27 p. 100 ceux de deux à cinq ans. L'influence de l'âge est donc considérable.

La mortalité pour rougeole a beaucoup diminué à l'hôpital. Elle est passée de 38 à 48 p. 100 à l'époque de Grancher à 6 à 20 p. 100 actuellement.

H. STEVENIN.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES PRATICIENS

Séance du 21 mars 1924.

Le Dr GOUBEAU, président, prononce l'éloge de notre collègue, le Dr Millée, ophtalmologiste des plus distingués, un des très anciens membres de la Société médicale des praticiens, décédé récemment.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Le Dr FASSINA présente un malade atteint d'un **érythème polymorphe** localisé aux mains et à la face, nettement limité aux poignets et au cou par une ligne circulaire. Il n'y a rien ailleurs sur le corps.

Le Dr BRIAULT dans une note sur l'emploi **de l'huile de paraffine comme laxatif**, insiste sur les caractères que doit présenter une bonne huile de paraffine : elle doit être claire, limpide, sans saveur, sans odeur, exempte de tout relent pétrolifère ; elle doit donner au toucher la sensation d'une viscosité très nette.

Le Dr JAWORSKI présente une communication très importante et très intéressante sur la **Régénération de l'organisme humain par le sang.** Le sang d'un organisme jeune, en pleine activité de ses forces biologiques, peut donner à un organisme vieux toutes ses substances activantes. Des observations animales, accompagnées de photographies (jument et chèvre), montrent que les animaux ont réellement rajeuni par les injections de sang. L'auteur cite un certain nombre d'observations humaines (il faut savoir choisir le donneur de sang pour avoir un bon mariage des sangs) où les résultats sont tout à fait satisfaisants.

Le Dr BOISSIER lit un travail sur le diagnostic différenitel des **stomatites érythémateuses.**

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 11 avril 1924.

Pied bot varus équin paralytique. — M. PÉRAIRE présente une fillette de quatorze ans, qu'il a guérie de cette affection par une large tarsectomie. Anesthésie générale au Schleich à doses faibles et continues, malgré une lésion congénitale grave : persistance du trou de Botal.

Néphrite chronique simulant le myxœdème. — M. MÉNARD communique l'intéressante observation d'un malade atteint de néphrite chronique, présentant tous les symptômes du myxœdème. Pas d'albumine, pas de modification des éléments de l'urine, mais forte proportion d'urée dans le sang et coefficient uréo-sécrétoire élevé. Le traitement thyroïdien aggrava les symptômes ; la médication diurétique et le régime hypo-azoté amenèrent la guérison.

Abcès du poumon. Traitement chirurgical. — M. PETIT DE LA VILLÉON, parmi les différents traitements chirurgicaux employés, pneumothorax artificiel, thoracoplastie avec compression extrapleurale, pneumotomie, lobectomie, donne la préférence à la pneumotomie avec drainage et en rapporte un cas, complètement guéri sans fistule. Il insiste sur la nécessité d'opérer sous anesthésie locale dans la position assise, en deux temps, en cas de plèvre non adhérente.

Fibromes utérins enlevés après radiothérapie. — M. DUPUY DE FRENELLE en présente 2 cas, traités par la radiothérapie sans aucun résultat et enlevés par hystérectomie.

La réduction des fractures et luxations doit se faire sous le contrôle immédiat des rayons X. — M. DUPUY DE FRENELLE insiste sur l'emploi de la radiothérapie immédiatement avant et immédiatement après la réduction des fractures et des luxations, avant que l'appareil plâtré ne soit sec.

Lésions tumorales de la tuberculose vésicale. — M. CATHELIN présente un malade tuberculeux urinaire avec bacilles de Koch positifs à deux examens directs de l'urine, dont la division des urines montre encore deux bons reins (élimination uréique diminuée à droite) et qui, à l'examen cystoscopique, présentait dans la zone droite de la vessie trois tumeurs très grosses et que des débutants pourraient prendre pour de vraies tumeurs, alors qu'il s'agit en réalité d'un processus hypertrophiant de tuberculose vésicale.

Valeur des lois de l'urée en chirurgie rénale. — M. CATHELIN apporte le résultat de sa pratique déjà longue sur l'étude du fonctionnement rénal, basé sur les lois de l'urée ; s'appuyant sur un nombre considérable de cas, il montre par des tableaux que la déficience uréique n'est nullement symptomatique d'une tuberculose rénale, mais s'observe dans toutes les affections chirurgicales du rein, sauf peut-être dans certains cas de cancer. Il montre la supériorité d'étude du fonctionnement rénal basé sur le principe intangible de la division des urines et la faillite de la cryoscopie ou de la constante.

Les éléments psycho-moteurs du sommeil. — M. BÉRILLON pense que, chez l'homme, l'état de veille est constitué par une excitation anormale des centres nerveux, entretenue par un grand nombre d'éléments d'ordre psychique ou physique. L'entrée dans le sommeil artificiel s'accompagne toujours de phénomènes insolites : il existerait dans le cerveau un centre du réveil, réagissant contre le sommeil, et nous maintenant éveillés.

H. DUCLAUX.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 26 Avril 1924.

A propos de la tuberculose vésicale. — M. DARTIGUES présente un opéré de castration unilatérale pour bacillose épididymo-testiculaire, auquel il a fait faire consécutivement une cure d'héliothérapie de trois mois. Il insiste sur les bons effets de cette cure qui peut parfois dispenser de l'opération et qui, en tout cas, en complète très heureusement le résultat.

Traitement électrique de l'entorse. — M. LAQUERRIÈRE montre que le vieux procédé du traitement de l'entorse par la faradisation à interruptions très rapides, en permet la guérison en quelques séances. Il est indispensable de s'assurer par la radiographie qu'il n'y a pas de lésions osseuses et d'appliquer le traitement dès le premier jour : le traitement tardif exige des séances plus nombreuses.

Sur quelques cas d'amnésie traumatique. — MM. A. MARIE et ROQUES DE FURSAC résument une série de cas de cette affection après tentatives de suicide collectif où l'un des amants se manque. La balle dans l'encéphale efface tout souvenir des faits : d'où problème de la responsabilité finale, problème également des fonctions du pôle frontal et de l'indifférence des localisations à ce niveau.

Jeûne thérapeutique et anthrax de la joue. — M. M. NATIER, par une cure de jeûne exclusive de tout autre traitement, vient de se guérir d'un anthrax de la joue de 6 centimètres de diamètre. Cicatrisation complète en dix-huit jours. Il y a un an, il s'était débarrassé de la même façon d'un anthrax du cou. Par neuf cures de jeûne (cent huit jours) en dix-huit mois, il a rajeuni son organisme.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Accidents graves de l'évolution de la dent de sagesse. — M. DUFOURMENTEL, à l'occasion d'un malade qui, à la suite de l'évolution anormale de ses dents de sagesse, a éliminé la totalité de son maxillaire inférieur, explique le mécanisme de ces complications et les moyens de les prévenir ; il montre à l'aide d'un film très intéressant comment peut s'effectuer la reconstitution totale d'une mâchoire détruite, avec prélèvement osseux sur le tibia, les différents temps opératoires et les bons résultats obtenus.

H. DUCLAUX.

REVUE DES REVUES

Contribution à l'étude des prétendus états anergiques observés chez les hépatiques tuberculeux (L. DANIELLO, **Ann. de méd.**, mars 1924).

L'absence ou le peu d'intensité de la cuti-réaction chez les ictériques résulte d'une modification de la capacité réactionnelle du derme par suite de l'ictère et n'indique pas un état d'anergie vis-à-vis de la tuberculose. Les altérations chroniques du foie aggravent la tuberculose, mais elles ne suppriment pas brusquement une allergie existante ; celle-ci diminue et disparaît peu à peu, à mesure que s'étend le processus tuberculeux. L'expression « anergie hépatique », proposée par Fiessinger et Brodin (1922), est impropre à désigner cet état d'insuffisance fonctionnelle du foie.

L. B.

Albuminurie orthostatique ; essai de recherche pathogénique (A. HANNS et J. CUNY, **Ann. de méd.**, mars 1924).

Chez un jeune homme atteint d'albuminurie intermittente, du type orthostatique, les auteurs ont établi, par l'épreuve du rouleau de Jehl, que la lordose ne joue aucun rôle dans la pathogénie de cette albuminurie. Le passage de la position couchée à la position debout provoque un abaissement de la pression artérielle ; cette diminution de pression est due à l'afflux du sang dans les viscères, en particulier dans les reins, par suite de la lenteur des réactions vaso-motrices chez le malade. Il s'agit, ici, d'une certaine faiblesse du système nerveux autonome, c'est-à-dire d'un trouble sympathique. C'est au moment de l'adolescence, moment où le système sympathique subit une évolution, que ce type d'albuminurie apparaît ; il disparaît quand le sympathique a repris son équilibre.

L. B.

Fibres conductrices et centres d'automaticité du cœur humain ; contribution à l'étude du « rythme auriculaire » (R. LUTEMBACHER, **Ann. de méd.**, mars 1924).

L'auteur passe en revue le système des fibres conductrices et des centres d'automaticité échelonnés sur leur trajet. Les fibres condustrices forment deux systèmes d'arborisations, composées de fibres anastomosées en réseau : le réseau de Purkinje, qui tapisse toute la surface ventriculaire et qui est formé de fibres exclusivement conductrices ; et un réseau, dans l'oreillette, formé de fibres mixtes, contractiles et conductrices. Ces deux réseaux sont reliés l'un à l'autre par un faisceau de fibres collectées unissant l'oreillette au ventricule.

Les centres d'automaticité comprennent, outre le centre sinusal et les centres (nœud de Tawara et centre autonome ventriculaire) du faisceau de His, des centres auriculaires et des centres dans les branches et les arborisations du faisceau. Ces centres donnent naissance aux crises de tachycardie paroxystique ; ils suppléent à l'absence ou au défaut de transmission de l'excitation, sinusale.

Les excitations nées au nœud de Tawara s'observent sous forme d'accidents isolés, dans les extrasystoles ; elles remplacent le rythme sinusal dans les tachycardies paroxystiques. nodales. Le centre autonome ventriculaire est une sauvegarde pour le cœur dans les états de dissociation auriculo-ventriculaire ; l'hyperexcitabilité de ce centre est à l'origine des extrasystoles ventriculaires dites centrales, elle rend compte aussi de certaines tachycardies paroxystiques.

Les centres situés dans les branches du faisceau de His sont probablement multiples ; leur activité se révèle dans les extrasystoles ventriculaires et dans les crises de tachycardie paroxystique ventriculaire.

Le réseau d'arborisation auriculaire est peu connu. L'étude de la tachycardie auriculaire montre qu'elle diffère de la tachycardie nodale. L'excitation du réseau auriculaire donne lieu à des « mouvements circulaires » et à des contractions fibrillaires incoordonnées. Les lésions du réseau ventriculaire de Purkinje sont encore à l'étude.

L. B.

Physio-pathologie des ventricules cérébraux dans la syphilis nerveuse (CESTAN, RISER et M. PÉRES, **Ann. de méd.**, mars 1924).

Chez seize malades atteints de syphilis cérébrale non traitée, les auteurs ont étudié comparativement le liquide spinal, retiré par ponction lombaire, et le liquide ventriculaire recueilli après trépano-ponction des ventricules latéraux.

Chez trois paralytiques généraux, chez qui les communications ventriculaires étaient libres, le liquide ventriculaire était normal, alors que le liquide rachidien était très altéré ; ce qui prouve l'absence d'un courant ascendant rétrograde du liquide sous-arachnoïdien vers les ventricules.

Chez trois autres paralytiques généraux, la réaction du benjoin et celle de Wassermann étaient positives dans le liquide ventriculaire, bien que celui-ci ne présentât ni hyperalbuminose, ni hyperglobulinose, ni hypercytose ; par contre, le liquide rachidien des mêmes malades présentait ces diverses réactions. Il en résulte : d'une part, que l'absence d'hyperalbuminose et d'hyperglobulinose ne suffit pas à faire considérer le liquide rachidien comme normal, et qu'il faut y rechercher la réaction de Wassermann et les réactions colloïdales ; d'autre part, que ces dernières réactions ne sont vraisemblablement pas déterminées uniquement par les globulines.

Enfin, chez dix autres malades, les liquides ventriculaire et rachidien présentaient toutes les modifications

REVUE DES REVUES (*Suite*)

des liquides syphilitiques, bien qu'il y eût des différences quantitatives appréciables entre les modifications du liquide ventriculaire et celles du liquide spinal.

En résumé, les modifications pathologiques du liquide ventriculaire sont presque toujours beaucoup moins intenses que celles du liquide méningé ; elles peuvent même faire complètement défaut dans les méningo-encéphalites actives et elles ne peuvent servir au diagnostic précoce de la paralysie générale.

Les différences de composition entre les liquides spinal et ventriculaire des malades atteints de syphilis cérébrale ne sont pas dues à une imperméabilité des voies de communication ventriculo-méningées ; elles s'expliquent, d'une part, par la présence ou l'absence de lésions spécifiques au niveau des ventricules ; d'autre part, par le sens du courant liquidien, lequel se dirige vers les méninges molles et semble ne refluer jamais, tant chez les paralytiques généraux que chez les sujets normaux. Il n'y a pas de circulation rapide et continue du liquide qui va des ventricules aux méninges molles, en dehors de toute sécrétion compensatrice ou provoquée.

L. B.

REVUE DES THÈSES

De la sécrétion mammaire au cours d'infections gynécologiques sans gravidité (M. Albert Maria, *Thèse de Montpellier*, 1923).

Sans insister sur l'importance médico-légale de la question, l'auteur s'attache à la pathogénie de ces faits. Il pense qu'aucune des théories invoquées n'a de valeur générale, mais que, sous réserve de nouvelles acquisitions, on peut admettre deux phases dans le mécanisme de la lactation. Dans la première, dite cinétogène ou de préparation glandulaire, interviennent des produits endocriniens spécifiques, probablement ovariens. La seconde, crisogène ou sécrétoire, relève peut-être d'hormones mais peut aussi dépendre d'actions mécaniques, soit externes (succion, brûlures), soit internes (traumatisme opératoire).

Contribution à l'étude des occipito-iliaques gauches postérieures (Pierre Fleury, *Thèse de Montpellier*, 1923).

Variétés rares de la présentation du sommet, les occipito-iliaques gauches postérieures, si elles se terminent spontanément chez les multipares, font, chez les primipares, le plus souvent partie de la dystocie. Chez elles, la rotation vers le sacrum est assez fréquente. Après avoir patienté le plus longtemps possible, l'accoucheur, s'il doit appliquer le forceps, ne tentera la rotation que sur le plancher péritonéal, et saura, le cas échéant, accepter le dégagement en occipito-sacrée. La morbidité maternelle ne comporte guère que des effractions périnéales.

Les troubles oculaires d'origine ovariennes (Eugène Margaillan, *Thèse de Montpellier*, 1923).

Tantôt simplement fonctionnels (blépharo-spasmes et parésies oculaires), tantôt d'ordre anatomique, de la cornée aux membranes profondes, ces accidents paraissent relever des relations qui existent entre l'appareil sympathique et la sécrétion interne de l'ovaire. L'insuffisance ovarienne joue donc son rôle dans ces états oculaires considérés comme des manifestations de la dyssympathicotonie.

Contribution à l'étude des ascites dans les fibromes utérins (Henri Dome, *Thèse de Montpellier*, 1923).

Concomitante au fibrome dans le dixième des cas, l'ascite relève, non pas de la tumeur elle-même, mais de l'irritation mécanique de la séreuse, toujours associée à une infection microbienne atténuée. Même quand la tumeur est enlevée, si la condition infectieuse est réalisée, une ascite pourra évoluer. Les grandes ascites sont une indication pressante à l'ablation du fibrome. Si l'ascite évolue après hystérectomie, la colpotomie postérieure est l'intervention de choix.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DU FOIE

ANTIMUCOSE MARIANI. — Le plus puissant des cholagogues.

Mariani, 11, boulevard Haussmann, Paris.

BILIFLUINE. — Oléate de soude et bile privée de pigments et de cholestérine. Coliques hépatiques, ictères, congestion du foie, cirrhoses. Pilules et sirop.

Beaugonin, 4, place des Vosges, Paris.

PANBILINE ET RECTOPANBILINE. — La **panbiline**, seul médicament qui associe les *opothérapies hépatique et biliaire* aux *cholagogues sélectionnés*, est la médication la plus complète des *maladies du foie*, des voies biliaires et des syndromes qui en dérivent.

Elle constitue le complément naturel des *interventions opératoires* sur les voies biliaires.

La **rectopanbiline**, en *supprimant l'auto-intoxication intestinale*, permet au foie déficient de lutter plus efficacement, avec son maximum d'activité physiologique, contre les infections ou intoxications dues aux diverses maladies.

Elle constitue ainsi, même en dehors de la *constipation*, une médication accessoire de la plus haute valeur pour la généralité des cas.

Laboratoire de la panbiline à Annonay (Ardèche).

TÉCARINE (Homocaféinate de sodium). — Nouveau *diurétique*, nettement différent de la théobromine, dépourvu de toxicité. S'emploie en comprimés par la voie buccale ou par voie sous-cutanée et, en cas d'urgence, par la voie intraveineuse ; cette dernière assurant une rapidité d'action diurétique inconnue jusqu'à ce jour.

Les Établissements Poulenc frères, 86, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris. Registre du Commerce, Paris, 5386.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR GARIEL

La mort vient d'enlever à notre respectueuse affection le doyen d'âge de la Section des sciences biologiques de l'Académie de médecine. Le dernier venu dans cette section vient apporter à Gariel, notre collègue regretté, le suprême adieu de cette Compagnie.

Charles-Marie Gariel, né à Paris le 9 août 1841, ancien élève de l'École polytechnique (1861), ingénieur des Ponts et Chaussées (1866), docteur en médecine et agrégé de la Faculté de médecine de Paris (1869), fut élu membre de l'Académie de médecine en 1882, et devint son président en 1912.

Présentant la candidature de Gariel, en 1882, dans un rapport que j'ai pu consulter, Armand Gautier a rendu compte exactement de l'esprit qui dirigeait ses travaux et son enseignement. Gariel, dit-il, chercha à faire bénéficier la physique appliquée aux phénomènes biologiques des méthodes rigoureuses avec lesquelles sa fréquentation des mathématiques l'avait familiarisé ; mais il s'appliqua également à exposer sous une forme très claire, et autant que possible à concrétiser par des objets simples et par des expériences faciles à saisir, les faits dont les élèves en médecine ne sont ordinairement pas capables de comprendre la démonstration par le calcul.

Professeur de physique à l'École des Ponts et Chaussées (1876), successeur de Gavarret en 1887 dans la chaire de physique médicale de la Faculté de médecine, directeur des études à l'École de physique et de chimie de la ville de Paris, Gariel toucha à toutes les parties de la physique en raison même des enseignements divers dont il était chargé. Ceux qui furent ses élèves s'accordent à louer la clarté, la précision, le caractère hautement consciencieux de ses leçons.

Plusieurs ouvrages didactiques importants nous ont conservé son enseignement, qui fut très apprécié. Je citerai : les *Eléments de physique médicale* (publiés avec Desplats, 1870, 2e édition en 1884) ; le *Traité pratique d'électricité* (1882-1886) ; le *Cours de physique médicale* (1893). Gariel participa avec d'Arsonval, Chauveau et Marey à la direction du *Traité de physique biologique* (1901-1903). Dans le même ordre d'idées, sa thèse de doctorat en médecine sur l'*Ophtalmoscope*, sa thèse d'agrégation sur les *Phénomènes physiques de l'audition*, de nombreux articles parus dans diverses Revues et dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* méritent d'être rappelés. Il collabora à la mesure des photogrammes obtenus pendant le passage de Vénus devant le Soleil, en 1874. Il dirigea, en 1878, la publication du *Recueil des travaux scientifiques de Léon Foucault.*

Ses recherches scientifiques furent en majeure partie orientées vers l'optique, surtout vers l'optique géométrique et ses applications à la vision. Sa compétence spéciale en cette matière le fit désigner à plusieurs reprises, en 1877, en 1881, en 1910, comme rapporteur de diverses commissions chargées d'étudier les problèmes relatifs à l'*Hygiène de la vue.*

Il donna à l'Académie de médecine des communications : sur la *Mesure de la lumière* (1883), sur le *Microscope et la chambre claire* (1888), sur la *Transparence de certaines tumeurs* (1891). Mais ce n'est pas au nombre de ses notes qu'on doit mesurer l'activité bienfaisante qu'il déploya dans notre Compagnie. D'une assiduité exemplaire, attentif à tout ce qui se disait, il représentait, au témoignage de ceux qui furent ses collègues pendant plus de quarante ans, l'esprit de méthode et de discipline, la modération et l'exactitude.

Il exerça la présidence de l'Académie en 1912, et depuis il n'avait pas cessé d'apporter dans ses conseils le concours d'une grande expérience, d'une parfaite connaissance des traditions, d'une mémoire et d'un jugement que le grand âge laissait intacts.

Il appartient à des voies autorisées de dire la part capitale que prit Gariel dans le développement de l'*Association française pour l'avancement des sciences* (dont il fut secrétaire du Conseil pendant plus de trente années, puis président) et le rôle important qu'il remplit au *Touring-Club de France*, jusqu'à ses derniers jours. Sa part considérable dans ces œuvres, et dans beaucoup d'autres, toutes utiles et désintéressées, ont mis Gariel au rang des travailleurs infatigables, des bons serviteurs de l'intérêt public, des hommes de bien dont notre pays doit être fier.

Que Mme Gariel, que ses enfants, reçoivent, en même temps que nos condoléances émues, l'assurance que son souvenir sera gardé à l'Académie de médecine, avec honneur et fidélité.

C. REGAUD.
(Discours prononcé
au nom de l'*Académie de médecine*).

⁂

NOUVELLES

Les Journées médicales de Bruxelles. — La quatrième session des Journées médicales de Bruxelles se tiendra au Palais d'Egmont, du 29 juin au 2 juillet, sout le haut patronage de LL. MM. le roi et la reine des Belges. Les plus hautes personnalités ont donné leur appui à ces réunions scientifiques où se rendent chaque année des centaines de praticiens et qui ont eu la plus heureuse influence sur les relations scientifiques entre les pays alliés et amis.

Dès à présent, nous pouvons citer parmi les conférenciers, Dr Alexis Carrel, du *Rockefeller Institute de New-York*, qui parlera, à la séance inaugurale, des *Tréphones cellulaires et leurs fonctions*; professeur Bordet, directeur de l'Institut Pasteur; professeur Cantacuzène (Bucarest); professeur Marcel Labbé (Paris), qui entretiendra ses auditeurs de l'*Insuline*; professeur Dustin et Cerf (*Les tumeurs du tube digestif*); professeur Ley (*Traitement de la paralysie générale par l'inoculation de la malaria tierce*); professeur Pauchet et R. Glénard (*La palpation méthodique de l'abdomen*); Dr Dartigues (*Greffes testiculaires selon la méthode de Voronoff*); Dr Lespinne (*Ce que le praticien doit connaître à l'heure actuelle de la sporotrichose*); Dr Levaditi (*Etat actuel du problème de l'encéphalite léthargique*); Dr Bidou (*Récupération fonctionnelle des paraplégiques*); professeurs Paul Carnot et R. Glénard (*Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle*); Dr Kopaczewski (*Protéinothérapie aspécifique. — Transfusion du sang. — Colloïdothérapie*); Dr Cerf (*Le tubage duodénal*); Dr Gardette (*Les stations thermales et climatiques doivent être avant tout des villes de cure*); Dr Keersmaeckers (*Le traitement du rhumatisme articulaire aigu*); Dr Pierre Robin (*Les difformités maxillaires*); Dr Petitjean (*La vaccination pratique*); Dr Bidou (*Contention mécanique des spasmes*); professeur Broden (*La médecine tropicale*); Dr Duchesne (*Les stations thermales d'Auvergne*); Dr Tant (*Lésions de l'urètre postérieur et leur traitement*); Dr Maurel (*Technique du traitement chirurgical des kystes paradentaires*); Dr P.-E. Lévy (*La psychothérapie*), etc.

La quatrième journée aura lieu à Liége, où un comité que préside le professeur Henrijean, organise une matinée scientifique du plus haut intérêt. L'après-midi de cette journée sera consacrée à des excursions, notamment aux grottes de Remouchamps, au fort de Loncin, au barrage de la Gileppe, etc.

Une exposition internationale (Allemagne exceptée), se rapportant aux produits pharmaceutiques, aux stations climatiques, aux instruments de chirurgie et aux mobiliers opératoires, se tiendra au Palais d'Egmont, pendant la durée du Congrès.

Les congressistes seront invités à une série de fêtes et de réceptions organisées en leur honneur, notamment une représentation de gala au Théâtre royal de la Monnaie et une soirée à l'Hôtel de Ville de Bruxelles.

Tout un programme, spécialement conçu par le Comité des Dames, sera réservé aux dames des congressistes (excursions, conférences, expositions, thés, etc.).

La cotisation a été fixée à 40 francs (25 francs pour les dames et les médecins abonnés à *Bruxelles médical*).

Renseignements et inscription auprès du Dr René Beckers, secrétaire général, 36, rue Archimède,Bruxelles.

Congrès annuel de stomatologie. — Le Congrès annuel de stomatologie de 1924 se tiendra à Paris, à la Faculté de médecine, du lundi 20 octobre 1924 au samedi 25 inclus.

Pourront faire partie du Congrès : 1° tous les médecins français et étrangers s'intéressant à la stomatologie et admis par le comité d'organisation ; 2° à titre individuel, les personnalités qui, en raison de leurs travaux et de leurs titres, auront été admises par le Comité d'organisation.

Le texte des rapports et le titre des communications devront parvenir au secrétaire général du Comité d'organisation avant le 1er septembre 1924.

Le montant des cotisations des congressistes est fixé à 30 francs et donne droit à une carte d'identité, à un exemplaire des comptes rendus du Congrès et à la participation aux travaux théoriques et pratiques.

Cette cotisation devra être adressée à M. Lacronique, trésorier, 18, rue de Pétrograd, Paris (VIIIe).

Quant aux adhésions, elles devront être adressées au secrétaire général du Congrès, M. L'Hirondel, 57, rue de Rome, Paris (VIIIe), accompagnées d'une carte de visite portant les noms, prénoms, titres, qualités et adresses écrits très lisiblement.

A l'occasion du Congrès, un banquet aura lieu le jeudi soir 23 octobre.

Le Bureau du Congrès est composé comme suit : président, M. Chompret ; vice-présidents, MM. Beal et Gires ; secrétaire général, M. L'Hirondel ; secrétaires adjoints, MM. Astraud et Psaume ; trésorier, M. Lacronique.

Deux rapports seront présentés au Congrès sur les sujets suivants : 1° M. Fargin-Fayolle : *La carie, les problèmes, les faits, les hypothèses* ; 2° M. Izard : *De l'expansion des maxillaires en orthodontie.*

De plus, en outre de ces rapports, les deux questions suivantes seront proposées à la discussion générale des congressistes : 1° *La thérapeutique des pyorrhées* ; 2° *La thérapeutique des infections focales.*

Association française des chirurgiens-dentistes. — Le secrétaire général de l'Association nous communique l'ordre du jour suivant :

« Les membres de l'A. F. C. D., réunis en assemblée générale le 30 mars 1924, à la Faculté de médecine de Paris, persuadés plus que jamais de la nécessité d'un statut nouveau introduisant le doctorat en médecine obligatoire pour l'exercice de l'art dentaire en France, repoussent toute idée devant aboutir au doctorat en chirurgie dentaire, après avoir entendu les allocutions et rapports exposant l'œuvre poursuivie, les résultats obtenus et les projets conçus, s'en tiennent à leur déclaration de principes et font toute confiance à leur Conseil d'administration pour continuer avec énergie les efforts entamés pour atteindre ce but. »

Association médicale franco-mexicaine. — Une touchante cérémonie s'est déroulée vers la fin de l'année, à l'Institut biologique de l'Etat, de Léon. Le professeur Daniel Velez, directeur de l'Ecole des hautes études de Mexico, président de l'Association médicale franco-mexicaine, au nom de cette association et de l'Alliance française, a remis à l'Institut une reproduction en bronze, du buste de Pasteur, œuvre du Dr Jorge Blanco Villalta,

Granules de Catillon
à 0,001 **Extrait Titré** de **STROPHANTUS**

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889, elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une **diurèse rapide**, relèvent vite le **cœur affaibli**, dissipent

ASYSTOLIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES, Affections **MITRALES, CARDIOPATHIES** des **ENFANTS** et **VIEILLARDS**, etc.

Effet immédiat, — innocuité, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.
En cas urgent, on peut donner 8, 12, 16 granules pour forcer la diurèse.

GRANULES de Catillon à 0,0001 **STROPHANTINE** CRIST. — *Synon.* OUABAÏNE

TONIQUE DU CŒUR PAR EXCELLENCE
NON DIURÉTIQUE

Nombre de Strophantus sont inertes, d'autres toxiques; les teintures sont infidèles, exiger la Signature CATILLON
Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médaille d'Or Expos. univ. 1900.

PARIS, 3, Boulevard St-Martin et Phcies.

ANTISEPTIQUE —
— DÉSINFECTANT

LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE
CHIRURGIE d'accidents

Laboratoires CARTERET
15, Rue d'Argenteuil
PARIS (1er)



R. C. Seine N° 185.284.

BRIDES-LES-BAINS
(Savoie)

Altitude : 600 mètres. — Eaux : 35°. — Sulfatées sodiques et magnésiennes.

Insuffisance fonctionnelle hépatique, Hypertension portale.

SALINS-MOUTIERS
(Savoie)

Altitude : 500 mètres. — Eaux : 35°. — Chlorurées sodiques fortes (12 gr. 5), très ferrugineuses, très chargées en acide carbonique.

Anémie, Lymphatisme, Séquelles des Affections pelviennes.

CURE ASSOCIÉE DE BRIDES-SALINS

La cure des déficiences endocriniennes, l'Obésité.

ANTIMUCOSE MARIANI

" LE PLUS PUISSANT DES CHOLAGOGUES "
(Professeur HUCHARD)

Dragées kératinisées = Suppositoires = Injections rectales

Ces trois formes constituent le cycle le plus complet de la médication biliaire

MARIANI, Docteur en Pharmacie, 41, Boulevard Haussmann, 41, PARIS (9e)

NOUVELLES *(Suite)*

chargé d'affaires de la République argentine, réplique du bronze offert à l'Institut Pasteur, en juillet dernier, par l'Association franco-mexicaine.

Le vice consul de France, M. E. Bruuel, présidait la cérémonie, assisté de M. Segundo de Giovannini. Au nom du gouverneur de l'Etat, qu'il représentait, le Dr Madrazo fit la remise du buste au directeur de l'Institut. Puis le poète José Ruiz Miranda récita deux poésies, composées pour la circonstance, non sans avoir exprimé d'abord la grande joie qu'il éprouvait à payer la dette qu'il avait contractée envers le grand savant, car en deux occasions son traitement préventif de la rage sauva la vie de sa femme, puis de ses deux enfants mordus par des chiens enragés.

Le Dr Jesus Gonzalez traça un tableau remarquable de la vie de Pasteur, mettant en lumière sa ténacité dans le travail, et ses sentiments patriotiques. Il remercia ensuite l'Association médicale franco-mexicaine et l'Alliance française, et termina par ces mots : « Vous pourrez dire à vos compatriotes qu'en un coin ignoré de cette terre mexicaine, dans ce modeste Institut, on vénère Pasteur et on aime la France. »

La fête se termina par un banquet et un concert, au cours duquel ne furent exécutées que des œuvres de compositeurs français : Massenet, Godard, Delibes.

En signe de remerciements, tous les assistants se firent inscrire comme membres de l'Association médicale franco-mexicaine.

Ces manifestations si cordiales ne laisseront pas que de trouver écho dans tous les cœurs français, et nos amis mexicains peuvent être assurés de notre reconnaissance et de notre vive sympathie. MATHÉ.

Société de biologie. — La séance plénière de la Société de biologie et de ses filiales, les Sociétés de biologie de Bordeaux, Marseille, Nancy, Pétrograd, Lille, Barcelone, Strasbourg, Lyon, Athènes, Belgrade, Montréal; les Sociétés de biologie roumaine (Bucarest, Cluj et Jassy), portugaise, belge, argentine, danoise, espagnole, brésilienne, polonaise (Lwow et Varsovie), de Suède et de Lettonie, sera tenue à Paris, au siège de la société, 7, rue de l'École-de-Médecine, Paris (VIe), le 5 juin 1924, à 10 heures du matin, et les jours suivants s'il y a lieu.

Question posée : *Métabolisme basal.* Deux rapports seront présentés par les professeurs Zunz et Terroine.

Cette réunion est organisée dans les mêmes conditions que celles du 75e anniversaire.

Prière aux auteurs d'indiquer le plus tôt possible le titre de leurs communications au secrétaire général.

L'Association de la Presse médicale belge. — Il y aura, l'an prochain, à Paris, un congrès très important des associations de la Presse médicale latine. La Presse médicale belge, qui a pris ces dernières années une extension si remarquable, se devait à elle-même d'y participer activement. Les rédacteurs en chef de tous les journaux médicaux du pays ont été conviés à se réunir le dimanche 11 mai, à 2 heures de l'après-midi, à la Fondation universitaire, 11, rue d'Egmont, à Bruxelles, pour procéder à la constitution d'une « Association de la Presse médicale belge ». A cette séance, seront discutés les statuts de la future association et les membres présents, ou leurs représentants dûment qualifiés, procéderont à la constitution du bureau pour l'année 1924-1925.

Une nouvelle université italienne. — Milan est depuis peu de jours le siège d'une nouvelle université qui comprend les quatre facultés. Le premier recteur en est M. le Dr sénateur Mangiagali, bien connu dans les milieux scientifiques belges. Le Dr Mangiagali est un des gynécologues les plus appréciés de la péninsule. D'une act vité scientifique peu commune, le nouveau recteur participe à tous les congrès de la Société internationale de gynécologie et d'obstétrique et à ceux des gynécologues et obstétriciens de langue française, dont il est membre C'est à ce titre qu'il fut à Bruxelles en 1919, au premier grand congrès organisé après la guerre.

Cours de technique chirurgicale (hospice de la Salpêtrière) — Ce cours pratique aura lieu, du 23 juin au 5 juillet, sous la direction de M. le professeur Gosset, avec la collaboration de MM. Lœwy, directeur du service de chirurgie expérimentale, Charrier, chef de clinique, Petit-Dutaillis, chef de clinique adjoint.

Le cours comprendra des leçons cliniques, des séances opératoires, des démonstrations à l'amphithéâtre, des séances de chirurgie expérimentale, un cours d'anatomie pathologique chirurgicale (par le Dr Ivan Bertrand).

Le cours aura lieu le matin de 10 heures à midi, et de 14 à 18 heures.

Les droits d'inscription sont :

Cours théorique et clinique à l'hôpital, 150 fr. opérations à l'amphithéâtre, 150 fr. ; chirurgie expérimentale 150 fr. ; anatomie pathologique chirurgicale, 150 francs.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté, guichet no 4, les lundis, mercredis, vendredis, de 15 à 17 heures.

Cours de perfectionnement de gynécologie (Clinique gynécologique, hôpital Broca). — MM. les Drs Douay, chef des travaux de gynécologie, de Beaufond et Michon chefs de clinique, feront un cours de perfectionnement à la clinique gynécologique (hôpital Broca), du 2 au 14 juin. Le cours est complet en 12 leçons, qui ont lieu tous les jours, de 17 à 19 heures, sauf le dimanche.

Le droit à verser est de 150 francs.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté, guichet no 3, les lundis, mercredis, vendredis, de 15 à 17 heures.

Conférences de curiethérapie et de radiothérapie chirurgicales. — M. le Dr Robert PROUST, agrégé, chirurgien de l'hôpital Tenon, commencera ces conférences, le 26 mai à 17 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine, et les continuera les vendredis et lundis suivants à la même heure.

Enseignement de chirurgie urinaire et des techniques urologiques modernes (hopital d'urologie, 156 *bis*, avenue de Suffren). — M. le Dr CATHELIN, assisté de MM. les Drs Boulanger, Grandjean et Brulé, assistants, de M. le Dr Quesnay, assistant adjoint, de M. le Dr Signret, assistant médical, de M. le Dr Yvon, assistant chirugical, de MM. les Drs Beauvy, Detot, Le Guyou, Lobligeois, chefs de laboratoire, a repris son enseignement : tous les jours, sauf le vendredi, à 9 heures, consultation.

Vendredis, 9 heures : Opérations et lithotrities.

Mardis et samedis, 9 h. 30 : Cystoscopie et cathétérisme des uretères

Jeudis, 10 heures : Leçon clinique.

Mercredis, 9 heures : Injections épidurales, radiographies, électric té.

Lundis, 9 heures : Urétrites.

NOUVELLES *(Suite)*

Poste médical. — On demande à l'hôpital français de Bethléem, un jeune docteur français, faisant de la médecine et de la chirurgie.

Traitement 15 000 à 30 000 francs, suivant le cours du change.

Logé, éclairé, blanchi par l'hôpital.

Engagement avec le ministère des Affaires étrangères pour trois années coupées par un congé de quatre mois.

Voyages réglés par le ministère

Hôpital de 75 lits présentant ordinairement plus de chirurgie que de médecine à faire, petite maternité, crèche de 30 berceaux. Clientèle à peu près nulle.

S'adresser au bureau du journal.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 12 *Mai.* — M. LARGEAU (interne), L'insuffisance ventriculaire droite. — M. SEBAG (Louis), Le tibia et l'absence congénitale du péroné. — M. CHARITCH (Miloch), Sur un cas d'astragalectomie (tarse postérieur). — M. CORNET (André) (interne), Etude du traitement curiéthérapique du cancer du col de l'utérus. — M. NOYER (Henri), De l'influence du radium et des rayons X sur la vie du fœtus. — M. YOTTE (René) (externe), Etude du lupus nasal.

13 *Mai.* — M. BODSON (externe), Considérations sur quelques cas d'intolérance du bismuth (traitement de la syphilis). — M SCHRAMECK (externe), Croyance et suggestion. — M. JOSSAND (René) (externe), Maladies de Parkinson. — M. DIRATZOUYAN, La polyarthrite chronique déformante. — M. GOPNER, Etude de l'ostéomalacie sénile. — Mme NICOLESES (Marie), Etude des syndromes douloureux par atteinte des relais cellulaires de la sensibilité. — Mlle SAURY (Louise), Etude clinique des néphrites d'origine pharyngée chez les enfants. — M. CRAFFE (Marcel) (interne), Hypertrophie des glandes salivaires (affections mentales). — M. PICHON (interne), Le rhumatisme cardiaque évolutif (traitement). — M. STOKMAN (Jean) (interne), Les pleurésies à cholestérine. — M. BLAMOUTIER (interne), Les mouvements antipéristaltiques de l'intestin — M. ACKERMANN (interne), Le pouls anacrote.

15 *Mai.* — M. RENDON (externe), Étude de la tuberculose annexielle. — M. REINHOLD (interne), Etude des récidives post-opératoires du cancer. — M. LAYMOND (Jean) (interne), Etude de la radiotomie postérieure dans la région servico-dorsale. — M. SAUVAGET (Robert) (externe), Le traitement diététique du syndrome de déminéralisation.

17 *Mai.* — M. DONIAS (Vincent), Résultats anatomiques de 102 staphylorraphies. — M. KOVATCHEVITCH. Etude des résultats éloignés de l'hystérectomie périodique. — M. BARDON (Jean) (interne), L'épreuve de la phénol-sulfonephtaléine.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

17 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Sémiologie de l'œsophage, de l'estomac et du duodénum.

17 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

17 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30, Consultation externe.

17 MAI. — *Paris.* Hôpital de la Charité, 14 heures. M. le Dr WEILL-HALLÉ : Traitement du diabète infantile par l'insuline.

18 MAI. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures, M. le Dr DEBRÉ, agrégé : Conférence clinique.

18 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. Assemblée générale de l'Association générale des médecins de France. — Palais d'Orsay, 19 h. 30. Banquet annuel de l'Association.

19 MAI. — *Lyon.* Concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

19 MAI. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr GOUGEROT : Pathogénie des eczémas.

19 MAI. — *Paris.* Assistance publique. Concours pour les prix à décerner aux internes en pharmacie des hôpitaux de Paris.

19 MAI. — *Paris.* Cercle militaire, 21 heures. Réunion de l'Union fédérative des médecins de réserve et territoriale. Conférences de M. le Dr BOYÉ sur la visite d'incorporation et de M. le Dr VISBECQ, sur la visite médicale journalière dans les corps de troupe.

19 MAI. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures.

L'ERMITAGE d'ÉVIAN-les-BAINS Lac de Genève (Haute-Savoie)
LA MAISON DE RÉGIME FRANÇAISE PAR EXCELLENCE
CURES DE RÉGIMES — AIR — SOLEIL — REPOS
FILIALE L'HIVER Saison 15 Mai au 15 Octobre
HOTEL BELLEVUE à CANNES Saison 15 Décembre au 15 Avril
Pour tous renseignements s'adresser à la Direction à ÉVIAN-LES-BAINS

VICHY *HOTELS du PARC et MAJESTIC,* **J. ALETTI, Directeur**
HOTEL CARLTON, **Frédéric HAINZL, Directeur.**
THERMAL PALACE, **J. RAINELLI, Directeur.**
PAVILLON SÉVIGNÉ, **J. MARTIN, Directeur.**
HOTEL RADIO spécial pour RÉGIMES

NOUVELLES *(Suite)*

Ouverture du cours de radiologie cradiaque et d'électrocardiologie de MM. les Drs Bordet et Yacoel.

19 Mai. — *Paris.* Asile Sainte Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique.

20 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Leçon clinique.

20 Mai. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr Garcin : Urétrites, blennorragie.

20 Mai. — *Angers.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'histoire naturelle à l'École de médecine.

20 Mai. — *Alexandrie.* Clôture du concours de directeur du laboratoire de bactériologie d'Alexandrie.

21 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. Lagarenne : Radiologie gastro-duodénale.

21 Mai. — *Paris.* Hôpital de la Charité, 11 heures. M. le professeur Sergent : Leçon clinique.

21 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. Ouverture du cours d'opérations sur l'appareil urinaire, par M. le Dr Boppe (rein et uretère).

21 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30 : Consultation et policlinique.

21 Mai. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur Guillain : Leçon clinique.

21 Mai. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr Lereboullet : Conférences sur la pathologie du nourrisson.

22 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique.

23 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. M. le professeur Chauffard, 10 h. 30 : Leçon clinique.

23 Mai. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 h. 30. M. le professeur Couvelaire : Leçon clinique.

23 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique.

23 Mai. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr Fey : Ruptures de l'urètre.

23 Mai. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr Lereboullet : Leçon de thérapeutique infantile.

24 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr Dufourmentel : Affections de l'œsophage.

24 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur Achard : Leçon clinique.

24 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30 : Consultation.

26 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. Ouverture du cours libre d'électrologie par les médecins chefs des laboratoires d'électro-radiologie des hôpitaux de Paris. Le Dr Laquerrière : Utilisation de l'électricité en médecine.

26 Mai. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr Gougerot : Traitements externes des eczémas

26 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le Dr Proust : Ouverture des conférences de curiethérapie et de radiothérapie chirurgicales.

26 Mai. — *Paris.* Institut de médecine légale, 9 heures. Ouverture du Congrès annuel de médecine légale.

26 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. Ouvertire du cours libre d'électrologie.

26 et 27 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, de midi à 15 heures. Consignation pour l'examen de validation de stage dentaire.

27 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. Ouverture du deuxième cours d'opérations sur l'appareil urinaire (vessie, prostate, organes génitaux), par M. le Dr Boppe.

28 Mai. — *Paris.* Assemblée annuelle de l'Association des médecins experts, 14 heures, à l'Institut de médecine légale.

30 Mai. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 9 heures. 5e Réunion neurologique annuelle internationale.

1er Juin. — *Liége.* Manifestation en l'honneur du professeur Charles (de Liége).

2 Juin. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours de chirurgie réparatrice et cosmétique de la face, par MM. le professeur Sebileau et le Dr Dufourmentel.

2 Juin. — *Paris.* Hôpital Broca, 17 heures. Ouverture du cours de perfectionnement de gynécologie par MM. les Drs Douay, de Beaufond et Michon.

2 Juin. — *Lyon.* Concours de chirurgien des hôpitaux de Lyon.

2 Juin. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours d'opérations de chirurgie oto-rhino-laryngologique par MM. Bonnet Truffert, Chatellier et Winter.

2 Juin. — *Marseille.* Concours d'aide de physiologie à l'École de médecine de Marseille.

3 Juin. — *Alfort.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'hygiène à l'École d'Alfort.

4 Juin. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Ouverture du Congrès britannique d'hygiène.

9 Juin. — *Paris.* Hôpital de la Charité. Ouverture du cours de perfectionnement sur la tuberculose, par M. le professeur Sergent.

10 Juin. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le cinquième examen, 2e partie.

15 Juin. — *Nantes.* École de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de prosecteur à l'École de médecine de Nantes.

Dragées DU DR. **Hecquet**
au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) — CHLORO-ANÉMIE NERVOSISME
MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

Broméine MONTAGU
(Bi-Bromure de Codéine)
SIROP (0,04) GOUTTES (Xg=0,01) PILULES (0.01) — TOUX nerveuses INSOMNIES
AMPOULES (0,02) — SCIATIQUE NÉVRITES
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES

Conseil aux nerveux et à leur entourage, par le Dr H. FEUILLADE, médecin directeur de la clinique médicale d'Ecully, avec préface du professeur Jean LÉPINE. Un vol. in-18 Jésus, de la *Bibliothèque des Connaissances médicales dirigée par le Dr Apert*. Prix : 7 fr. 50 (*Chez Ernest Flammarion, édit., à Paris*).

Le nervosisme est une question d'actualité. La vie moderne, avec ses obligations et ses inconvénients, exige une plus grande activité physique et morale qu'autrefois, et par suite provoque la fatigue, puis l'épuisement du système nerveux. De même qu'il est besoin d'une hygiène physique pour augmenter la résistance organique, de même il est besoin d'une hygiène psychique pour développer la résistance du cerveau.

Le Dr Feuillade, de Lyon, décrit dans cet ouvrage les différentes formes de nervosisme, et donne des directives pour le modifier. Il insiste sur le rôle de l'entourage des nerveux dans l'évolution de certains états maladifs. Il montre que les tares mentales peuvent être combattues avec succès ; l'essentiel est de chercher à les atténuer dès la plus tendre enfance. A l'occasion du traitement, en même temps qu'il expose les méthodes pratiques à employer dans la cure des malades, l'auteur donne des conseils sur le genre d'éducation qui convient aux enfants en général, et particulièrement à ceux qui présentent un tempérament nerveux.

Ce livre sera donc lu avec intérêt aussi bien par les nerveux et leur famille que par les maîtres chargés de l'éducation des enfants et de leur santé morale.

H.

Lazare, roman, par Henri BÉRAUD. Un vol. broché. Prix : 7 fr. 50 (*Chez Albin Michel, édit., à Paris*).

C'est un roman habilement brodé sur un fond médical, sur un cas de dédoublement de la personnalité. Jean Mourin, le héros du roman, se réveille, tel Lazare, après avoir perdu la mémoire pendant seize ans. Cette amnésie est la conséquence d'un grave accident de montagne dont il a été victime en 1906 et dont il n'a été guéri qu'en 1922. Entre ces deux dates il y a eu dépersonnalisation complète ; Jean Mourin, qui avant l'accident était musicien, est devenu, à l'asile où il fut interné, le tailleur Gervais. Mais, une fois sorti de l'asile, Mourin est peu à peu suivi par son double, Gervais. Celui-ci est d'abord une simple curiosité pour celui-là. Mais bientôt la frayeur et la haine s'emparent de Mourin qui, un jour, étrangle de ses propres mains Gervais.

Grand émoi judiciaire. Que deviendra Mourin débarrassé de Gervais? Le cabinet du paquebot que prend Mourin pour fuir en Amérique redevient la cellule de l'asile qu'il n'a jamais quittée, n'ayant pas cessé d'être fou.

Il y a beaucoup de fantasque dans ce roman à prétentions psychiatriques. On retrouve en M. Béraud le digne élève de M. Paul Bourget, sans toutefois vouloir diminuer la valeur du premier en prétendant qu'il n'atteint pas encore le second en réalisme scientifique bien étudié.

Mais *Lazare* a de très solides qualités de narration et d'émotion. Ce curieux roman, vivant, mouvementé, plein de pathétique, fait honneur à l'auteur déjà très apprécié de *Vitriol de Lune* et du *Martyre de l'Obèse*.

P. CORNET.

Pathologie des gland s endocrines, troubles du d veloppement. Fascicule VIII du *Nouveau Traité de médecine* publié sous la direction de MM. G.-H. ROGER, F. WIDAL, P.-J. TEISSIER. 1 vol. in-8 de 456 pages avec 107 figures dans le texte et une planche en couleurs. Relié, 40 fr. (*Masson et Cie, éditeurs*).

L'intérêt suscité par l'étude des glandes endocrines et de leur pathologie n'est pas près de diminuer et, si elles sont l'objet de discussions assez vives, il est d'autant plus utile qu'une mise au point soit faite de nos connaissances à leur sujet. Le livre, abondamment illustré, qui a paru récemment est de nature à satisfaire ceux qui désirent avoir en mains un exposé actuel, clair et simple, de la pathologie endocrinienne.

Il s'ouvre par une étude fort intéressante de M. Ph. Pagniez sur les troubles du développement général, le gigantisme, le nanisme, l'infantilisme, l'eunuchisme, l'infantilisme tardif, etc. Puis vient l'exposé de la pathologie de l'hypophyse. M. Sézary l'a fait avec compétence et clarté, montrant bien les points actuellement en discussion et ceux d'ores et déjà établis. L'étude de l'acromégalie est faite à part par MM. Souques et Foix qui mettent bien au point les données actuelles sur la maladie de Pierre Marie. La pathologie de la glande pinéale est due à M. Sézary, qui en avait déjà, il y a quelques années, donné un excellent exposé. M. Apert et MM. Souques et Foix se sont partagé la pathologie de la thyroïde, tandis que M. Harvier expose celle des glandes parathyroïdes, M. L. Bory celle du thymus, MM. Josué et Godlewski celle des syndromes surrénaux. C'est enfin à M. Apert qu'est revenu le soin d'exposer les troubles des glandes génitales, si importantes et si nécessaires à bien classer. Le volume se termine par un chapitre consacré aux syndromes pluriglandulaires par MM. Claude et Baudouin. Cette simple énumération des auteurs et des sujets traités suffit à montrer la valeur de ce nouveau traité ; étudiants et médecins y trouveront aisément les notions fondamentales nécessaires pour diriger l'examen d'un endocrinien, porter un diagnostic précis, dans lequel l'hypothèse n'occupe pas une trop grande place, faire enfin le traitement approprié.

P. L.

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ
Le Plus actif des Polydigestifs
Dyspepsies gastro-intestinales par insuffisance sécrétoire.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulevard de la Chapelle, PARIS

X

VARIÉTÉS

LE MAGNÉTISME ANIMAL ET LES ALIÉNISTES D'AUTREFOIS ET D'AUJOURD'HUI

Par MM. LAIGNEL-LAVASTINE et Jean VINCHON.

L'histoire du magnétisme animal est restée pendant longtemps anecdotique et pittoresque. La critique scientifique de cette doctrine, dont la vogue fut pourtant longue, se bornait à l'exposé des rapports de l'Académie des sciences, de la Faculté et de la Société royale de médecine, signés des noms de Franklin, de Bailly, de Guillotin, de Lavoisier, de Jussieu et d'autres savants illustres de la fin du XVIII[e] siècle

Ces rapports contestaient surtout l'existence



Mesmer.

du fluide de Mesmer, enfermé dans les baquets, qui simulaient grossièrement une pile. Aussi croyons-nous toujours que le fluide magnétique est l'essentiel de la doctrine, comme l'écrit CESBRON dans son excellente *Histoire critique de l'hystérie.* Il nous a fallu arriver aux recherches de PIERRE JANET (*les Médications psychologiques*, trois volumes, Alcan 1919, et *la Médecine psychologique*, Flammarion 1923) pour connaître l'opinion exacte d'un CHASTENET DE PUYSÉGUR, qui, dans son zèle philanthropique, vulgarisait la pensée du maître et y ajoutait les données de son observation intelligente.

A défaut d'un fluide hypothétique, la notion de la variabilité et des mouvements des forces nerveuses put être utilisée par Janet ; elle lui fournit la conception de la tension psychologique, qui ne définit pas d'ailleurs la nature exacte des forces mises en jeu. D'autre part, les disciples de Mesmer out connu fort bien pour leur temps et mieux que leurs contemporains les accidents névropathiques et les formes des crises nerveuses. De même, le rôle de l'automatisme psychologique, et la transformation profonde de la personnalité qui le décèle au cours du somnambulisme, ont été entrevus par les magnétiseurs. Leurs écrits contenaient tout l'essentiel de l'hypnotisme : les contradicteurs, en leur apportant la publicité de la polémique, les avaient aidés à transmettre leur enseignement ; pourtant Charcot, dans ses communications à l'Académie des sciences de 1878 à 1882, crut que ses découvertes ruinaient cet enseignement, alors qu'elles en émanaient. Le véritable principe du magnétisme, la possibilité de l'action de forces étrangères sur le psychisme, a donné naissance à la « Christian Science », à la suggestion hypnotique et à la psychanalyse de Freud. C'est dire l'immense influence qu'il a exercée à travers les temps sur la psychothérapie moderne.

L'étude des textes originaux va nous permettre de vérifier l'opinion de Janet, qui peut nous dérouter à cause de son isolement. La pensée intime de Mesmer est bien difficile à pénétrer : les disciples ne sont pas d'accord à ce sujet ; Chastenet de Puységur nous le montre comme bien averti du mécanisme exact de ses procédés, mais Deleuze remarque qu'il est passé à côté du somnambulisme sans s'y arrêter.

Quoi qu'il en soit, nous sommes certains que, dès le début, les magnétiseurs s'appliquaient à l'entraînement de la volonté. Ils allaient répétant sans cesse aux adeptes : « Sachez vouloir ». Lorsque l'entraînement était au point, le futur magnétiseur possédait « l'influence magnétique intentionnelle », qu'il pouvait répandre sur les malades. C'est là une première catégorie de faits, après quoi nous devons placer le « magnétisme animal instinctif », suivant le terme adopté par le marquis de Puységur ; alors un instinct éveillé par une émotion peut développer la puissance magnétique en dehors de toute volonté ; une mère, grâce à cette puissance, sauvait son enfant atteint d'une grave maladie. La dernière catégorie de faits est plus rare ; elle comprend des cas dans lesquels l'influence magnétique émane d'un individu, porteur d'une maladie nerveuse, et va frapper un autre individu ; Jussieu un des premiers avait nié cette contagion, en adversaire du magnétisme, et la considérait comme une simple « imitation » ; pour ce même auteur, l'imagination expliquait les effets du magnétisme intentionnel. Pas plus que ses collègues des Académies et de la Faculté, il ne niait la réalité des faits ; le magnétisme trouvait en eux une base objective, qui assura son succès pour de longues années.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Peu après la publication des livres de Puységur, à la librairie Dentu (1812), la doctrine, avec ROULLIER (*Exposition physiologique des phénomènes du magnétisme animal et du somnambulisme*, 1817), s'enrichissait des découvertes de Bichat, et offrait un singulier mélange de la tradition du fluide mesmérien et de la physiologie contemporaine : les effets du magnétisme sont des phénomènes de la vie organique ou intérieure et de la vie animale ou extérieure, ramenés eux-mêmes aux propriétés vitales de sensibilité et de contractilité, l'excitabilité restant le phénomène physiologique fondamental, dont l'augmentation, la diminution, l'aberration, l'extinction même produisent toutes les variations de notre activité.

Pour que cette excitabilité varie sous l'action d'une force étrangère, il faut la réunion, chez le sujet et le magnétiseur, d'un groupe de conditions. Si l'abandon, l'acquiescement sont nécessaires chez le sujet, ce ne peut être que dans les limites de la morale : la volonté magnétique de l'homme ne aurait faire le mal avec la même puissance que le bien. La meilleure condition de l'abandon du magnétisé est l'état de faiblesse ou de maladie : on ne produit que des effets médiocres en magnétisant des personnes bien portantes et dont « l'harmonie » ne peut être modifiée. Le magnétiseur peut exercer son art devant des témoins, s'ils restent silencieux, et évitera avant tout les « contacts » qui perdent ou troublent les courants du fluide chez lui et chez son sujet. Il peut pratiquer les passes directement ou à distance, ou bien recourir aux accessoires connus : l'eau, le verre, les arbres, les chaînes, le baquet ; ces accessoires, qui frappèrent si fort l'imagination du public dans les premiers temps, furent abandonnés assez vite par les magnétiseurs sérieux, sauf pour les cures collectives.



Scène de magnétisme populaire en 1830.

Le début de la « crise » est marqué par de l'euphorie ou parfois un frisson, puis le malade clôt les paupières et s'endort. Le somnambulisme artificiel commence. La séance terminée, le magnétiseur rompt les « rapports », calme le malade et le change immédiatement de milieu, en évitant toute reprise de « contact ».

Nous ne nous arrêterons pas aux divers aspects des crises, aux extases, à la catalepsie, aux convulsions, aux phénomènes de seconde vue. C'était un prélude aux scènes des services de Charcot et de Luys. Du vivant même de Mesmer, le Dr Pétetin (de Lyon), dont les observations remontent à 1787, chercha à faire rentrer les effets du magnétisme dans le cadre des manifestations hystériques, mais les orthodoxes s'élevèrent contre cette assertion et la combattirent à l'aide d'un argument surprenant : l'influence intentionnelle ne jouait aucun rôle dans l'hystérie. Sans vouloir remettre en question le rôle de la volonté, ils auraient pu se souvenir de leurs propres hypothèses et se rappeler le rôle du magnétisme instinctif et la transmission magnétique des maladies nerveuses, dont l'influence intentionnelle est aussi absente. En réalité, l'observation clinique simple, sans hypothèse, ne permettait, alors comme aujourd'hui, aucune différenciation ; bien avant Gilles de la Tourette, les magnétiseurs avaient, comme lui, remarqué que les crises provoquées amélioraient l'évolution de l'hystérie.

***

Le magnétisme, avant la Révolution, avait renversé toutes les barrières sociales, et la Reine envoyait Mme de Lamballe à la maison de la place Vendôme vérifier si vraiment le sang royal restait rebelle aux influences. Seuls, les savants et les médecins, officiels ou non, refusaient de s'incliner, à l'exception d'un petit nombre. Le marquis de Puységur désirait les meilleurs contrôles pour ses observations ; il conduisit son sujet, le jeune Hébert, dans les cabinets de Gall et de Pinel ; le récit de ces consultations nous permet de les revivre et de connaître un peu mieux les fondateurs de la phrénologie et de la médecine mentale (*Les fous, les insensés, les maniaques et les frénétiques ne seraient-ils que des somnambules désordonnés?* Dentu, 1812).

Le titre même de l'ouvrage, auquel nous empruntons ces récits, nous apprend l'opinion de l'auteur sur la folie, opinion qui était aussi, pensait-il, celle de Mesmer. Gall et Spurzheim, qui attendaient avec curiosité le jeune prodige, commencèrent, presque dès l'abord, une discus-

VARIÉTÉS *(Suite)*

sion aigre-douce sur le fluidisme. Gall borne son examen de l'enfant à affirmer qu'il n'existe pas de perte de substance cérébrale, mais que le cerveau doit être comprimé. Chastenet ironise à son tour devant ces affirmations, dont les preuves ne lui paraissent pas évidentes : « Je sens bien que pour vous éclaircir du fait, il vous faudrait son crâne, mais, en bonne conscience, je ne puis en ce moment vous le procurer. » La visite se termine par une séance de somnambulisme ; Gall sort brusquement et laisse son interlocuteur seul avec Spurzheim, qui était moins éloigné d'admettre la possibilité du magnétisme, mais émet l'hypothèse de la croyance des magnétiseurs à l'influence des esprits sur leurs sujets. Puységur se défendit d'être un « visionnaire, évocateur d'ombres et de revenants »; mais cette imputation lui fut moins désagréable, affirme-t-il, « que le silence dédaigneux de la suffisance présomptueuse ou de l'ignorance révoltée », allusion sans doute à la sortie de Gall, qui avait terminé la première discussion.

L'accueil de Pinel fut beaucoup plus courtois: (il) « m'a fait en effet des remercîments de la peine que j'avais prise de lui venir offrir le spectacle d'un phénomène qu'il était depuis longtemps curieux de constater ». Ses observations lui avaient montré des faits pareils à ceux de Puységur; mais il se réservait quant à la valeur du procédé de guérison: « Vous devez sentir qu'un médecin, honoré de la confiance publique et chargé en chef de la direction d'un hôpital aussi important que celui-ci, ne peut, ni ne doit se permettre de manifester son opinion sur un objet de cette importance, sans s'être acquis le droit de la soutenir et de la justifier. » Pinel ne peut dire si l'enfant a perdu une partie de la substance cérébrale, mais pense que cette perte n'est pas un obstacle à la vie : «tant pis pour les systèmes qui ne s'accorderaient pas avec ce fait avéré. » Finalement rendez-vous est pris entre les deux interlocuteurs pour essayer le pouvoir du magnétisme sur des aliénés.

Aux alentours de 1815, le magnétisme commence à pénétrer dans les asiles. Les magnétiseurs affirment qu'il peut guérir, en outre de la cécité subite, de l'asthme, l'apoplexie, la paralysie, l'épilepsie ; ils sont plus prudents pour les affections mentales et indiquent leur procédé de préférence pour la cure des folies sympathiques, dont le siège sera magnétisé. A l'exemple des Allemands, ESQUIROL (article *Folie*, tome XV du *Dictionnaire des sciences médicales*) traite en 1813 et 1816 onze aliénés maniaques ou mélancoliques par cette méthode : « Une seule, éminemment hystérique, a cédé à l'influence magnétique, mais son délire n'a éprouvé aucun changement. » A la même époque, Roullier, sur l'affirmation des succès de Drouault, magnétise un malade atteint d'idées fixes sans résultat. L'échec du traitement des psychoses par cette méthode était complet.



Il est singulier de constater que le fluide de Mesmer, dont le mystère avait fait la vogue du magnétisme naissant, a été la cause de l'oubli dans lequel il est tombé par la suite. La notion du dynamisme des forces nerveuses, inspirée des connaissances toutes récentes alors sur l'électricité, une analyse psychologique assez fine de l'état des hypnotisés, de bonnes observations cliniques devaient épargner au magnétisme cet oubli. Pinel et Esquirol n'auraient point permis dans leurs services l'entrée de simples charlatans : moins sytématiques qu'un Gall, ils considéraient que la doctrine de Mesmer méritait la discussion et soupçonnaient peut-être l'intérêt qu'un Janet en a tiré pour ses contemporains.

LE MÉDECIN ET LA VIE

FAUST ET LE CHIMPANZÉ

Le mythe de Faust, la fable du rajeunissement, a toujours tenté les hommes et les passionnera toujours, et cela d'autant plus qu'ils appartiendront à des civilisations plus vieilles, plus raffinées et jouisseuses. En effet, l'homme primitif, la brute ancestrale, ne songeait guère à prolonger en des délices une vie précaire ; il la défendait et rien de plus. Son horizon borné, ses sens brutaux à poussées périodiques le conduisaient, sans grands regrets ni révolte, vers sa fin. Était-il malade, que quelque incantation, quelque herbe ou organe animal qu'il dévorait lui suffisaient. Quant à l'amour, acte tout animal pour lui et dont la fin était la reproduction, il l'accomplissait selon le vœu de la nature et dans le temps qu'elle lui assignait. S'il consommait des testicules de taureau, forme primitive de l'organothérapie, c'était bien plus pour augmenter sa force, sa puissance d'agression que pour accroître sa vaillance dans l'amoureux combat. Au cours de son évolution, le sentiment psychique de l'amour s'étant éveillé en lui, il eut recours à la poésie, aux chants, voire aux philtres pour attirer sur lui les regards de sa belle et lui faire partager son amour. Ces philtres, d'abord inoffensifs, deviendront, avec la Renaissance et les secrets venus d'Italie au cours du XVIIe siècle et sous Louis XIV, de dangereuses formules aphrodisiaques confinant aux poisons

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

d'une part et de l'autre à la magie envoûteuse des messes noires. En tout ceci nous voyons surtout l'homme chercher, si l'on peut dire, à obtenir le rendement amoureux maximum plutôt que la survivance, le réveil d'une fonction éteinte. Certes, il devait bien y avoir des recettes secrètes que l'on se transmettait sous le manteau, mais c'était l'exception et il faut arriver à la fin du siècle dernier pour voir la science s'occuper de ce sujet, entrer dans cette voie avec Brown-Séquard. Les extraits testiculaires valurent alors surtout par les espoirs qu'ils entretinrent et la solide réclame qui les appuyait. C'est par la suite que la chirurgie, à laquelle rien de ce qui constitue le corps humain ne saurait demeurer étranger, entra en lice avec le Dr Voronoff, qui eut l'idée de pratiquer la greffe d'un fragment du testicule de l'anthropoïde le plus proche de notre humanité : le chimpanzé, sur celui de l'homme en état de déficience. Si bien qu'après que le transformisme nous eut fait, pour le moins, cousiner avec celui-ci, voilà que la chirurgie se propose de faire notre vieillesse tributaire de sa jouvence testiculaire.

A la vérité cela était demeuré, jusqu'ici, du domaine de l'expérimentation de laboratoire, lorsque notre confrère, ce brillant bistouri, ce lettré savoureux, cet orateur disert, ce Parisien de Paris et des bords de la Garonne, que tous nous connaissons et apprécions, le Dr Dartigues, ayant repris la question, fit à son sujet une communication sensationnelle, en octobre dernier, au Congrès français de chirurgie ; communication qu'il a exposée avec la clarté et l'enthousiasme qui lui sont propres dans une luxueuse plaquette : *Technique chirurgicale des greffes testiculaires du singe à l'homme d'après la méthode de Voronoff.* Cette technique, je viens de la lire et de la suivre sur les très claires figures jointes, du « débitage de l'ovoïde testiculaire du singe en greffons et la subdivision en folioles greffales secondaires, jusqu'à la préparation de la nidation des greffons chez l'homme et leur enfouissement ».

Nidation des greffons ! que voilà donc un néologisme séducteur et combien d'entre nous sont prêts à offrir ce nid ! Mais voyons donc quels sont les résultats escomptés. D'abord : puissance génésique retrouvée; ensuite : baisse de la tension, augmentation de la force musculaire, diminution de la graisse, poussée nouvelle de cheveux et de barbe, amélioration de la vue, entrain, lucidité, rénovation des facultés intellectuelles. Voilà, n'est-il pas vrai, un tableau enchanteur, et notre ami Dartigues, qui, grâce à son prestidigieux bistouri, réussit ce joli tour de passe-passe du testicule du singe à celui de l'homme — Passez, greffon ! Et à qui le tour? — mérite sans conteste d'être hautement loué et pour son habileté et pour sa grande bonne foi. Mais ici, plus encore que dans toute autre opération, reste un côté moral, ou plutôt un résultat moral discutable. C'est, je crois, le grand Tillaux qui a dit, au moment de la manie hystérectomiste : avant que de décider d'une opération, il faut non seulement en envisager le succès chirurgical, mais encore la portée morale. Or, qu'espèrent, que viennent demander la plupart de ceux qui réclament cette opération? La baisse de leur tension? C'est numérairement, au moins, un bien gros enjeu, car le coût du chimpanzé a augmenté avec celui de la vie, et cela pour un résultat que l'on peut obtenir aisément par des moyens plus simples. Un renouveau de force musculaire? En général, ceux qui la réclament exercent des professions qui n'en exigent guère. La diminution de la graisse? Il y a la cure de Guelpa. Une nouvelle poussée de barbe et de cheveux? Fort bien s'ils devaient avoir leur couleur de la jeunesse ; autrement, s'ils doivent être blancs, à quoi bon? et puis, actuellement, le poil ne se porte plus ! Amélioration de la vue? Il y a de bons verres. Lucidité et rénovation des facultés intellectuelles? Ici j'en tombe d'accord, à la condition que cela soit bien prouvé. C'est un risque, certes, que l'on comprend qu'un homme qui vit de son cerveau consente à courir. Cependant, sans aller jusqu'à cette conclusion, sans doute un peu prématurée, de ce savant argentin qui craint qu'à ce jeu, après plusieurs générations, l'homme ne revienne à ses origines simiesques, il semble douteux que l'action du greffon du chimpanzé ait une influence réelle sur la substance grise humaine. Reste la puissance génésique retrouvée? C'est là, à n'en pas douter, le motif décisif qui fait surtout réclamer cette opération. Or, cette puissance génésique, pourquoi désire-t-on tant la retrouver? Est-ce, par ces temps de dépopulation, pour lutter contre et procréer? D'abord il faudrait être certain que la puissance procréatrice est de ce fait rénovée. Non, probablement. Alors que cherche-t-on? Soyons francs, ce que l'on veut pouvoir continuer à faire, et cela sans doute pour un temps fort court, c'est le geste de volupté, auquel il est si dur à l'homme de renoncer, à moins qu'il n'ait pour s'en consoler une croyance ou une douce philosophie résignée. La perte du sceptre de virilité est encore une fois pour celui-ci un sacrifice très douloureux, une déchéance qui souvent crée même chez lui, durant quelque temps, un état neurasthénique. En face de ce mobile qui n'a rien de particulièrement noble, qu'aurait conclu, je me le demande, mon vieux maître Tillaux ? Sans doute que si cette opération est un succès de plus

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

à l'actif de la chirurgie, il est, par contre, une sorte de défaite morale pour le caractère de l'homme

A ce propos je n'ignore pas que, voici quelques années, fut discutée, dans la *Chronique médicale*, au sujet d'une communication à l'Académie de médecine de M. Armaingaud sur la chasteté des vieillards, le pour et le contre de celle-ci. Contre prit position un de mes amis, le Dr Briau, qui estime, lui, que l'équilibre physique et l'épanouissement intellectuel veulent à tous les âges, et surtout dans la vieillesse, l'utilisation régulière de l'instinct sexuel. Et il cite à l'appui de son affirmation les exemples de V. Hugo, de Ingres, parmi les intellectuels, et aussi d'ouvriers qu'il lui a été donné de visiter et de confrères qu'il a connus préparant des concours. Il en conclut que la sagesse n'est nullement nécessaire, non plus qu'une condition de survie. Tout d'abord sa statistique semble peu importante; rien ne prouve donc qu'elle n'est justement pas faite d'exceptions; et puis il serait facile de lui répondre absolument la même chose pour l'alcool. Tout le monde connaît au moins un centenaire qui n'a pas dessoûlé et que l'alcool, c'est le cas de le dire, a conservé. Faut-il en conclure que l'alcool prolonge la vie? Non, n'est-ce pas? Par contre, notre confrère, dans un second article, paraît être tout à fait alors dans la vérité, lorsqu'il affirme que c'est la société de jeunes femmes qui a rendu aimable la vieillesse des ducs de Richelieu et de Ligne, de Fontenelle, de V. Hugo et de Ingres. Avec lui, volontiers, je suis convaincu de l'efficience, pour être à l'abri d'une vieillesse morose et grondeuse, du contact constant de la jeunesse, de la vie en fleur, selon le mot d'Anatole France ; contact tout moral, tout spirituel et où n'a rien à voir la glande interstitielle. Grâce à quoi l'homme qui a ainsi la sagesse de se résigner, d'obéir à la nature et de concentrer ce qui lui reste de vie dans son cerveau et dans son cœur, descend sereinement dans sa tombe marche par marche, la tête haut levée, ce qui est, on le sait, son propre entre tous les autres animaux.

PAUL RABIER.

LA THÉRAPEUTIQUE D'AUTREFOIS

LE VAUTOUR EN THÉRAPEUTIQUE

I. **Vautour entier.** — Pline (1) recommande, dans le traitement de l'épilepsie, la chair d'un vautour qui vient de se repaître de cadavre humain. Lémery (2), moins lugubre, préconise cette même viande pour la cure de l'épilepsie et de la migraine, sans préciser, comme le fait Pline, la nourriture de l'oiseau destiné à cette médication.

II. **Cerveau.** — D'après Carnot (3), la cervelle de vautour a été longtemps employée dans le traitement de l'épilepsie.

III. **Cœur.** — Pline (4) recommande contre l'épilepsie de porter en amulette le cœur d'un jeune vautour. Dans un autre chapitre (5), il prétend que, « muni d'un cœur de vautour, on peut braver la rencontre des serpens, et, de plus, le courroux des bêtes farouches, des brigands et des princes ».

IV. **Estomac.** — L'estomac de vautour, lui aussi, a été préconisé par Pline (6) comme remède contre 'épilepsie. « Quelquefois, dit-il, on prend son estomac en breuvage dans une coupe de bois de cerrus (?) »

V. **Fiel.** — Pour le même Pline (7), le fiel de vautour, additionné de suc de poireau et d'un peu de miel, donne un excellent remède contre les affections des yeux.

VI. **Fiente.** — La fiente de vautour figure dans un inventaire de pharmacie fait en 1607 et publié par Gilbert dans son *Histoire de la pharmacie*. D'après Lémery (8), « quelques-uns tiennent que l'odeur de ses excréments (du vautour) est capable de causer l'avortement à une femme grosse ».

VII. **Foie.** — Pline (9) cite dans le traitement de l'épilepsie « le foie de vautour, broyé dans le sang de l'oiseau, et bu vingt et un jours durant ».

VIII. **Graisse.** — Quant à la graisse, le même auteur (10) l'emploie sèche, « avec le ventre de l'oiseau, le tout pilé avec du lard rance » dans les névralgies. Lémery (11) la cite encore comme « émolliente, résolutive, fortifiante ».

IX. **Plumes.** — Pline (12) donne aux plumes de vautour une foule de propriétés merveilleuses ; brûlées, elles feraient fuir les reptiles, ce qui est contraire aux affirmations d'Elieri (13), qui prétend au contraire que les fumigations de plumes de

(1) *Hist. nat.*, trad. AJASSON DE GRANDSAIGNE, liv. XXX, t. 18, p. 67.
(2) *Hist. nat. des drogues*, 1723, p. 913.
(3) *Opothérapie*, p. 3.
(4) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 67.
(5) *Loc. cit.*, liv. XXIX, t. 17, p. 289.
(6) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 69.
(7) *Loc. cit.*, liv. XXIX, t. 17, p. 321.
(8) *Loc. cit.*, p. 913.
(9) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 67.
(10) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 81.
(11) *Loc. cit.*, p. 913.
(12) *Loc. cit.*, liv. XXIX, t. 17, p. 289; liv. XXX, t. 18, p. 97, et liv. XXX, t. 18, p. 21.
(13) Commentaires de PLINE, dans l'édition citée.

LA THÉRAPEUTIQUE D'AUTREFOIS *(Suite)*

vautour attirent les serpents et les font sortir de leurs repaires souterrains. De plus, « une plume de vautour, sous les pieds de la femme en travail, aide à l'accouchement ». Enfin « l'haleine est forte..., si l'on se nettoie les dents avec une plume de vautour ».

X. **Poumon.** — « On fait cesser, dit Pline (1), les vomissements de sang, en prenant du poumon de vautour, brûlé avec du sarment de vigne, moitié de fleurs de grenade (en poids), autant de coing et de lis. » Plus loin (2), il recommande le poumon droit de vautour, porté en amulette dans une peau de grue, comme excitant des « hommes à l'acte de la génération ».

XI. **Sang.** — Nous citerons, pour terminer ces emplois médicaux du vautour, emplois qui, à la vérité, ont été assez rarement recommandés depuis Pline, l'indication suivante de ce grand compilateur (3) : « Le sang de vautour, avec la racine de l'herbe dite caméléon blanc, pilé dans la gomme de cèdre, et couvert de feuilles de chou, guérit les lèpres. » M. Bouvet.

(1) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 39.
(2) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 103.
(3) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 25.

ÉCHOS DU JOUR

LES ÉTUDIANTS INDO-CHINOIS

L'autre jour, j'ai trouvé dans mon courrier une carte d'invitation ainsi libellée : « L'Association mutuelle des Indo-Chinois vous prie de vouloir bien honorer de votre présence la conférence de M. le Dr Martinie sur le bouddhisme... »

La curiosité me poussant — car j'ignorais, il y a deux jours, cette association indo-chinoise, — je me suis rendu à cette invitation, et j'ai été fort surpris de trouver en plein centre des écoles une colonie indo-chinoise composée de jeunes gens d'extrême distinction et de haute culture.

Le siège de l'Association, fort petit, est charmant. Il comprend une bibliothèque, une grande salle de conférences, une cuisine. Le tout est d'une netteté et d'une tenue qui donnent aux locaux l'aspect du dernier salon où l'on cause bien plus que l'aspect d'un repaire d'étudiants.

Etincelant de papiers rouges, avec ses peintures rouges et noires et les petites lanternes japonaises qui décorent son plafond, le salon, correctement meublé d'une table destinée au conférencier et de chaises réservées aux auditeurs, est d'une propreté scrupuleuse et éclatante. Pas une tache ne macule les tentures, pas une cendre ne marque les parquets, pas un livre ne traîne hors de sa place.

La bibliothèque, encore peu fournie, ne comprend que quelques volumes. Mais le cadre en est si gai et si charmant, que l'on a l'impression d'un « chez soi » et non pas d'une salle de lecture. On y trouve, à côté des chaises, de vastes divans destinés au repos, des divans profonds comme des tombeaux, mais coquets au point de ravir nos plus exigeantes jolies femmes.

A voir cet intérieur de jeune ménage, on se demande quelle femme, pleine de goût, a consacré son temps à l'organiser. Certes, ce n'est point cette concierge si aimable (oui, messieurs, la concierge est aimable, vous avez bien lu) qui a pu réaliser ce prodige.

Mais non : il n'y a point de fée du logis et le miracle a été fait par ces Indo-Chinois urbains et d'une distinction exquise qui viennent nous recevoir.

Le président nous fait un accueil charmant, et nous expose les efforts qu'il a dû faire pour réaliser ce foyer dont il a le droit d'être fier. Il nous dit comment, en Indo-Chine, il faut manœuvrer pour se dégager de la routine administrative qui paralyse cette pauvre colonie. Il nous dit comment seuls les fortunés peuvent gagner la métropole; combien sont insuffisantes les subventions « au compte-goutte » qu'ils reçoivent...

En causant plus longuement avec lui, je m'aperçois qu'il connaît admirablement la France. Il nous parle des Pyrénées, des Charentes et du Limousin, de Marseille et de l'esprit méridional. Il a jugé avec perspicacité, et vu avec exactitude.

Il nous dit enfin qu'à son arrivée en France, sa plus grande surprise a été de voir « des cochers de fiacre, des chauffeurs et des cuisinières lisant leur journal ! », car, avant son arrivée, il ne pensait point que les plus humbles en France savaient lire.

En Indo-Chine, il n'y a guère que 50 médecins pour sept millions d'habitants : d'ici quelques années, il y en aura davantage, car l'Association indo-chinoise groupe déjà 200 membres. Elle n'existe pourtant que depuis cinq ans et, sur ces cinq ans, seules les deux dernières années comptent, car c'est depuis ce temps seulement que le groupement fut fortement établi.

Mais la petite salle rouge est pleine : la moitié de l'assistance est composée d'Indo-Chinois, l'autre moitié d'Européens.

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

Le Dr Martinie, ancien médecin de la maison royale de Siam, nous expose ce qu'est le bouddhisme, et combien il s'agit d'une philosophie plus que d'une religion. Car Bouddha, qui représente la sagesse, est un homme et non un dieu, et lorsque les religions chrétiennes nous disent : « Croyez, parce que cela est absurde », le bouddhisme ne nous demande aucune foi, sans pour cela nous exclure si nous avons une foi quelconque ; il nous exhorte à suivre les règles de sa morale, et se garde avec le plus grand soin de pénétrer dans le domaine de la métaphysique abstruse.

Chemin faisant, le Dr Martinie nous trace en traits nets et colorés la vie d'un bouddha — car il y a eu et il y aura plusieurs bouddhas, c'est-à-dire plusieurs hommes parfaitement sages, et vous, monsieur, qui me lisez, vous serez peut-être bouddha !

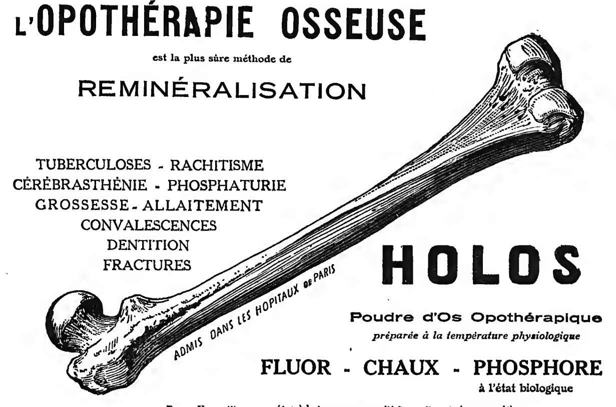
La conférence, littéraire et néanmoins d'argumentation très serrée, avait été... religieusement écoutée par la salle, et les Indo-Chinois eux-mêmes avouèrent n'avoir point supposé tant de philosophie en une religion qui est la leur, et que, pour cela même peut-être, ils connaissent mal : ceci est le plus bel hommage que l'on puisse rendre au distingué conférencier.

Après la conférence, le président nous pria d'accepter une tasse de thé et quelques gâteaux : certes, si nos professeurs usaient des mêmes principes d'hospitalité aimable et souriante, le Collège de France lui-même regorgerait d'auditeurs ! Les jeunes gens se multipliaient, n'oubliant pour personne le mot aimable ou le geste gracieux, et pourtant le service devait être dur, si nous en jugeons par les innombrables tasses qui furent vidées.

Puis ce fut une sauterie d'une correction parfaite, et d'une gaîté de bon aloi : nous avons revécu le bal de nos grand'mères, lesquelles, pour être polies, n'en étaient pas moins charmantes... et nous nous sommes surpris à penser que les Indo-Chinois qui viennent chez nous pour s'éduquer pourraient nous donner de fort belles leçons d'éducation : nul d'entre eux ne passait devant une femme sans s'excuser, et devant un homme sans lui adresser un mot aimable.

Et nous avons rapporté de cette soirée passée chez les étudiants d'Indo-Chine l'impression que nous avions jusqu'à ce jour profondément ignoré l'Orient.

Car nous avons trouvé en nos confrères indo-chinois des vues larges et nettes, un esprit ency-



Dose : Une petite mesure (1 gr.) à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût)

Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry- PARIS (8e)

R. C. Seine 207.204. B.

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

clopédique qui leur permet d'aborder toutes les questions qui préoccupent l'esprit humain, la philosophie, la science, l'économie politique, les lettres et les voyages, la mécanique et le théâtre.

Mais pourquoi donc le président de la Mutuelle indo-chinoise nous a-t-il dit, avec une fierté pleine de candeur naïve : « Notre foyer fut inauguré par Sa Majesté (*sic*) le ministre des Colonies »?

Non, messieurs, non, ne soyez pas fiers de cela ; cela n'en est point la peine.

Car c'est nous qui avons lieu d'être fiers de vous recevoir.

M. Boutarel.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES OPTICIENS ET L'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

La question s'est posée de savoir si les opticiens ont le droit de connaître des vices de réfraction et de prendre l'initiative de leur correction.

On a longtemps pensé que les troubles pathologiques de l'œil susceptibles de guérison étaient du domaine médical. Mais on admettait, par contre, que les déformations congénitales permanentes comme la myopie et l'hypermétropie, que les impotences séniles, comme la presbytie, relevaient de l'optique.

Or un récent jugement du tribunal de la Seine du 21 février 1924 (*Gazette du Palais*, 25 avril 1924) dispose que la défectuosité congénitale de la vue est bien une maladie, au sens de la loi de 1892, puisqu'elle nécessite un examen pathologique, puis un diagnostic, enfin un traitement ; enfin que ce traitement doit être entendu dans le sens le plus large.

Cet attendu aboutit au résultat que nul opticien ne peut délivrer de verres sans une ordonnance du médecin, car le seul fait d'essayer des lunettes à un client, de lui faire lire des lettres de différentes tailles, constitue l'exercice illégal de la médecine.

Ainsi, le lunettier doit laisser son client choisir à sa guise les verres qui lui plairont.

Le jugement du tribunal de la Seine a été rendu dans les conditions suivantes : Le 10 décembre 1922, le Dr Gosse, président du Syndicat des oculistes, recevait une dénonciation dirigée contre M. Odin, opticien. On signalait que M. Odin



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boites de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

avait fait subir un examen détaillé des yeux dans une chambre noire, à l'aide d'instruments. Le préfet de police, prévenu, fit une enquête d'où il résulta que M. Odin reconnaissait que la méthode Donders, consistant en la lecture des caractères typographiques de plus en plus petits, lui paraissait erronée, et qu'il préférait de beaucoup l'examen des yeux à l'aide de la méthode skiascopique. Il revendiquait d'ailleurs pour les opticiens le droit d'employer cette méthode objective et pratique.

En raison de cet aveu, le Syndicat des oculistes déposa une plainte, et le Dr de La personne, expert, conclut qu'en ce qui concerne la skiascopie, cette méthode n'est pas efficace, si on n'y ajoute pas l'exploration par l'éclairage oblique, la loupe binoculaire, l'examen ophtalmoscopique et tous les procédés qui permettent de se rendre compte de l'existence de lésion.

Le savant expert concluait également que la méthode d'examen des yeux pratiquée par M. Odin ne constituait pas un mode d'investigation normal et licite de l'exercice de la profession de lunettier, et que son emploi devait être réservé à la pratique de la médecine des yeux.

Le tribunal a rendu un jugement dont nous extrayons les attendus suivants :

« Attendu que de cette expertise particulièrement décisive, il résulte que l'examen objectif des yeux pratiqué par Odin, qui a comme conséquence de prescrire l'usage de verres déterminés, est un acte d'exercice de la médecine; que le tribunal puise sa conviction non seulement dans le travail de l'expert, mais dans les divers éléments de la cause ;

« Attendu que la défectuosité congénitale de la vue est bien une maladie au sens de la loi de 1892, puisqu'elle nécessite tout d'abord un examen pathologique, puis un diagnostic, enfin un traitement médical ;

« Attendu que ce traitement doit être entendu dans le sens le plus large ;

« Attendu, en ce qui concerne notamment la maladie des yeux de Augier, que Odin, d'après le rapport du Dr de Lapersonne, médecin oculiste, membre de l'Académie de médecine, ne s'est pas rendu compte des difficultés présentées pour le traitement de ce client atteint d'un vice de réfraction et qu'il n'a pas su lui fournir les verres appropriés que réclamait son état d'infirmité ;

« Attendu que de ce qui précède il résulte que le



LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

délit d'exercice illégal de la médecine des yeux reproché à Odin est nettement caractérisé et juridiquement établi, lequel est prévu et puni par les articles 16 et 17 de la loi du 30 novembre 1922 ;

« Par ces motifs... »

Le tribunal a condamné M. Odin à 500 francs d'amende, et il a accordé au Syndicat des oculistes français 1 000 francs, à titre de dommages-intérêts.

Nous donnons dès à présent ce jugement qui serait, dit-on frappé, d'appel, en raison de l'intérêt général qu'il comporte pour toute la profession des médecins oculistes. Nous donnerons l'arrêt de la Cour dès qu'il sera rendu.

Adrien Peytel,
Avocat à la Cour d'appel.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

ON PROPOSE L'ÉCHANGE INTER-FACULTÉ DES INTERNES DE QUATRIÈME ANNÉE

Le 1er décembre 1923, le comité permanent de l'Union hospitalière du Sud-Est, après avoir entendu les explications du professeur Lépine, doyen de la Faculté de médecine de Lyon, et du professeur Tédenat, adopta l'ordre du jour suivant :

« Le Comité permanent de l'Union hospitalière du Sud-Est,

« Considérant l'intérêt qu'il y aurait à favoriser les internes de 4e année des hôpitaux de Faculté qui désirent compléter leurs études en allant se rendre compte, par un stage dans d'autres hôpitaux de Faculté, des différentes méthodes employées,

« Emet le vœu :

« Que les administrations hospitalières des villes de Facultés veuillent bien faciliter, dans la mesure du possible, leurs internes de 4e année désirant faire un stage dans d'autres hôpitaux de Faculté en s'entendant entre elles pour la prise en subsistance de ces internes pendant la durée de leur stage, et en leur accordant des bourses de voyage. »



L. B. A. Laboratoire de BIOLOGIE appliquée L. B. A.
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS
Téléphone : Elysées, 36-64, 36-45 — H. CARRION & Cie — Adresse Télégraphique : RIONCAR-PARIS.

Nouveau SACCHAROMYCES en milieu isotonique administré par VOIE BUCCALE

LEVURE CARRION B 17

Traitement de la FURONCULOSE et autres Affections justiciables du Traitement par les LEVURES

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie, 54, Faubourg Saint-Honoré, Paris
R. C. Seine N° 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 12 mai 1924.

Insuline et pancréas. — MM. HÉDON rappellent que si on enlève le pancréas chez un chien, on détermine un diabète rapidement mortel. Or si on associe, à des injections hypodermiques d'insuline, un régime alimentaire approprié, rationnel et surveillé, on peut maintenir en vie un chien à qui on a enlevé tout le pancréas.

Courants de haute fréquence et germination. — M. BORDIER montre que ces courants retardent la croissance des plantes.

Synthèse de l'iode par les laminaires. — M. FREUNDLER montre que si on maintient dans l'eau de mer des laminaires préalablement arrachées, leur teneur en iode reste constante. Mais si on les conserve dans certains milieux fluorés, leur teneur en iode augmente, bien que l'analyse ne recèle la présence d'aucune substance susceptible de donner de l'iode. L'iode serait donc fabriqué dans la plante elle-même, par synthèse, grâce à certaines actions biologiques encore inconnues.

H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 13 mai 1924.

La chorio-rétinite tuberculeuse et son traitement. — M. LAGRANGE expose quels sont les signes cliniques de cette affection et comment on peut la distinguer de la chorio-rétinite syphilitique avec laquelle on la confond souvent. Il montre ensuite quel en est le traitement.

Action thérapeutique des voyages au long cours. — M. LOIR montre que ces voyages, en procurant le calme, le repos et un air très pur, constituent une thérapeutique certainement efficace dans de nombreuses affections parmi lesquelles la tuberculose.

Action du thorium dans la leucémie. — MM. CLUZET et CHEVALLIER montrent que le thorium a une action éminemment favorable sur les leucémies chroniques.

Le tricentenaire de Sydenham. — Dans la prochaine séance, l'Académie célébrera le troisième centenaire de la naissance de Sydenham. M. Chauffard prononcera l'éloge du célèbre médecin anglais.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 16 mai 1924.

A propos des accidents sériques. — M. LESNÉ rappelle la fréquence des accidents sériques (40 à 60 p. 100 des malades injectés). Jusqu'ici, aucune thérapeutique n'était parvenue à les rendre plus rares ; aussi les essais que l'auteur vient de faire avec le sérum antidiphtérique privé de ses albumines, étudié et préparé à l'Institut Pasteur, présentent-ils un très gros intérêt. Il a injecté dans *un but prophylactique* 125 enfants avec ce sérum : or, aucun d'entre eux n'a présenté la moindre manifestation (ni érythème, ni fièvre, ni arthralgie, ni adénopathie). Aucun de ces petits malades ainsi traité n'a été ultérieurement atteint de diphtérie. Une réaction de Schick positive devient négative après injection de ce sérum. La quantité injectée est de 2 à 3 centimètres cubes, représentant 1 000 unités antitoxiques. Ce sérum n'a pas encore été essayé dans un but curatif. C'est là une méthode nouvelle des plus intéressantes et riche de promesses.

M. LOUIS MARTIN. — Ce sérum est préparé suivant la technique indiquée par Ramond, par un procédé de concentration éliminant sérines et globulines. Seules restent les pseudomucines.

Accidents thrombosiques cérébraux dans un cas d'érythrémie. — M. LEDOUX communique l'observation d'une malade atteinte d'érythrémie typique, avec 8 millions d'hématies par millimètre cube, qui, en deux fois, présenta, à la suite d'accidents vertigineux, une hémiplégie transitoire, avec dysarthrie et diplopie. Il s'agissait certainement de thrombose artérielle cérébrale expliquée par la viscosité sanguine considérablement augmentée.

Le traitement des hémorragies par le citrate de soude. — M. MAURICE RENAUD attire l'attention sur la valeur des injections intraveineuses de citrate de soude (10 à 30 centicubes d'une solution à 30 p. 100).

Dans 25 cas du cancer et dans 3 cas de tuberculose cavitaire, de hémorragies importantes et durables ont cessé complètement dans les heures qui ont suivi l'injection et aucun saignement ne s'est ensuite reproduit, pendant plusieurs mois. L'injection de citrate est actuellement de beaucoup la plus efficace et la plus sûre des médications hémostatiques.

C'est par une action modératrice sur les nerfs des petits vaisseaux et des capillaires que peut s'expliquer l'influence indiscutable du citrate sur le saignement. Cette propriété modératrice de la circulation pétiphérique rendrait compte aussi de l'heureuse influence du citrate sur les phénomènes qui, au cours des artérites, relèvent des spasmes vasculaires.

Fièvre ondulante au cours d'une carcinose primitive du foie généralisée aux poumons. — M. TRABAUD rapporte une très belle observation d'adéno-carcinome trabéculaire du foie développé chez un tirailleur âgé de vingt-huit ans qui a amené la mort très rapidement en quelques semaines, montrant ainsi, contrairement à certaines observations classiques, que la phase chirurgicale qui permet l'ablation de l'adénome avant sa généralisation, peut manquer dans certains cas. La courbe, dans cette observation, présentait aussi un très grand intérêt par son caractère ondulant qui rappelait aussi celles que l'on observe communément dans les mélitococcies ou les spirilloses, mais qu'on n'a pas encore rencontrée jusqu'ici au cours des tumeurs malignes.

Guérison clinique de 2 cas de tuberculose pulmonaire, l'un par pneumothorax spontané, l'autre par rétraction scléro-fibreuse du poumon. — M. GENEVRIER présente un malade qui, ayant eu un pneumothorax total gauche à soupape, avec pyopneumothorax secondaire, vit sa fistule s'oblitérer et son épanchement disparaître à la suite du traitement par l'oléo-thorax. Après six mois de guérison apparente, il se forma un nouvel épanchement, évacué par fistule pleuro-pulmonaire et par vomique. Malgré cette grave complication, l'évolution fut de nouveau favorable ; la fistule s'oblitéra, l'épanchement se caséifia ; et actuellement, le malade a toutes les apparences d'une santé parfaite : il a réalisé la guérison de sa tuberculose par collapsothérapie, compliquée de pleurésie purulente, parfaitement tolérée après caséification.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Le second malade, atteint il y a onze ans d'une tuberculose étendue à tout le lobe supérieur droit, a réalisé, peu à peu, une rétraction fibreuse de son poumon, avec aplatissement de son hémithorax, et attraction considérable du médiastin vers la droite. Son poumon se trouve réduit de la sorte, au quart environ de son volume normal. Son expansion est à peu près nulle. A la faveur de cette rétraction, analogue à celle que l'on obtient par la thoracoplastie, le foyer tuberculeux s'est éteint, et le malade jouit d'une santé parfaite avec un état général excellent, et une entière capacité de travail.

Ces cas de guérison spontanée, où une évolution naturelle aboutit à l'extinction du foyer tuberculeux, sont utiles à connaître, pour les rapprocher de ceux où il y a lieu de poser les indications et d'appliquer les méthode de collapsothérapie, par pneumothorax artificiel ou par thoracoplastie.

Syphilis ancienne avec localisations multiples. — MM. BABONNEIX et AZERAD présentent un malade chez lequel on constate l'ensemble symptomatique suivant : ulcération arrondie siégeant sur le prépuce ; augmentation de volume, de consistance et déformation du foie (foie ficelé), ictère ; plaques opalines à la face postérieure de la lèvre inférieure ; symptômes nerveux : inégalité pupillaire, paresse des réflexes lumineux, lymphocytose et réaction de Wassermann faiblement positive du liquide céphalo-rachidien.

En présence de l'ulcération de la verge, la première hypothèse qui vienne à l'esprit est celle d'accident primitif à tendance phagédénique. Or, le malade affirme avoir eu un accident primitif il y a vingt ans.

Il s'agit, selon toute vraisemblance, de gomme chancriforme : les soi-disant plaques muqueuses ne sont que des exulcérations de la muqueuse buccale, dues à une infection fuso-spirillaire.

En raison des lésions hépatiques et du mauvais état de la bouche, le bismuth semble être le médicament le plus indiqué.

Méningite aiguë au cours d'une suppuration latente du rocher, chez une malade atteinte de diplégie cérébrale infantile. — M. MAURICE RENAUD rapporte l'observation d'une jeune femme atteinte de diplégie cérébrale infantile de symptomatologie banale, chez laquelle survint une méningite aiguë. Après une rémission et après guérison apparente de cet épisode aigu, la mort survint en deux mois par cachexie, avec production de larges escarres.

Le diagnostic clinique avait été hésitant. Après avoir cru à la tuberculose, on aurait pu accepter le diagnostic de syphilis, en raison de l'état antérieur, des réactions humorales et de l'amélioration qui avait coïncidé avec un traitement arséno-benzolique.

L'autopsie montra des lésions banales d'hydrocéphalie légère et des dégénérations diffuses des faisceaux de la moelle; mais l'ouverture des rochers fit découvrir une large infiltration purulente de l'un d'eux avec intégrité de la caisse et du tympan.

Cette observation vient rappeler que l'ostéomyélite du rocher peut être latente, ne s'accompagner d'aucun signe d'otite moyenne et cependant entraîner des désordres les plus graves.

Elle est de tous points comparable aux suppurations du rocher du nourrisson qui jouent, d'après l'auteur, un rôle considérable dans la pathologie du nouveau-né, et à celles qui font la gravité de certaines maladies infectieuses comme la rougeole.

Elle montre ensuite qu'il est nécessaire d'ouvrir systématiquement le rocher aux autopsies.

Elle oblige enfin à se demander depuis quelle époque existait cette suppuration latente : l'auteur accepte volontiers l'opinion que la lésion du rocher était apparue dans la première enfance et qu'elle peut être rendue responsable des accidents encéphaliques déterminants de la diplégie.

P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 7 mai 1924.

Phrénospasme avec mégaœsophage; opération, guérison. — MM. HERTZ et BRAINE ont observé un enfant de treize ans qui présentait des troubles graves de la déglutition, des régurgitations entravant l'allmentation La radiographie montrait un mégaœsophage cylindrique avec arrêt du repas opaque à l'orifice diaphragmatique.

Ils sont intervenus par un volet costal à charnière externe; décollement de la plèvre, section de la douzième côte. L'orifice diaphragmatique, considérablement épaissi, fut sectionné, l'œsophage rétréci fut recalibré par une œsophagoplastie. Guérison et reprise d'une alimentation normale et de l'embonpoint.

M. GRÉGOIRE, rapporteur, rappelle un cas personnel où il obtint également la guérison, et pense que les indications chirurgicales sont peut-être plus fréquentes dans le mégaœsophage qu'on ne semble l'admettre jusqu'ici.

MM. TUFFIER et LECÈNE formulent à ce sujet quelques réserves.

Tumeur intrathoracique développée aux dépens d'un nerf intercostal. — M. LECÈNE a observé une femme de cinquante-six ans qui présentait des douleurs vives à type de névralgie intercostale gauche, et une déviation scoliotique du rachis dorsal. Le diagnostic restait en suspens, lorsque la radiographie montra l'existence, en plein champ pulmonaire clair, d'une ombre bien limitée.

On rejeta le diagnostic de kyste hydatique, pour s'en tenir à l'hypothèse probable d'une tumeur bénigne du médiastin (kyste dermoïde possible).

La tumeur fut observée par voie transpleurale après résection des sixième et septième côtes; elle était pariétale estra-pleurale et en continuité avec le sixième nerf intercostal. Extirpation facile. Guérison. Cette tumeur avait macroscopiquement l'aspect d'un fibrome œdémateux, mais c'était en réalité une tumeur nerveuse de l'ordre des tumeurs appelées gloimes, schwammomes ou neurinomes très rares au thorax.

Coloboma facial ; restauration complète. — Dans le cas observé par M. OMBRÉDANNE, il y avait, outre une absence complète de la lèvre supérieure de l'aile du nez et de la narine droite, une exstrophie des voies lacrymales.

La restauration fut opérée en quatre temps. Dans le premier, réfection de la lèvre supérieure et raccordement de l'aile

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

du nez par les procédés classiques. Tentative d'avivement des voies lacrymales, qui échoue.

Les deux temps suivants furent consacrés à la réparation des voies lacrymales par un lambeau doublé analogue à celui de la cure des hypospadias par le procédé de l'auteur.

Dans le quatrième temps, on corrigea la narine.

Le résultat définitif est très satisfaisant : les voies lacrymales sont très perméables ; il persiste une dépression sous-palpébrale en rapport avec l'atrophie du massif facial, contre laquelle on ne peut rien, et un leucome oculaire qu'on pourrait rendre moins disgracieux par un tatouage cornéen.

M. Ombrédanne rappelle qu'il n'existe jusqu'ici qu'un seul cas publié de restauration d'un colobome facial, c'est celui de M. Jalaguier.

Gastro-entérostomie juxta-ligamentaire sans retournement de l'anse jéjunale. — M. Goullioud (de Lyon) revient sur ce procédé qu'il emploie depuis longtemps et dont il a décrit la technique dans le *Journal de Chirurgie* de 1914.

Jean Madier.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 10 mai 1924.

Le point cryoscopique de l'indosé urinaire des tuberculeux. — M. Monceaux a observé chez les tuberculeux une élévation du Δ de l'indosé urinaire atteignant 0gr,45 à 0gr,80 au lieu de 0gr,25 à 0gr,30, chiffres normaux. Cette augmentation s'accuse avec l'aggravation de la maladie ; elle indique une insuffisance des oxydations.

Action de l'irradiation de divers territoires sur la coagulabilité du sang. — MM. Ph. Pagniez, A. Ravina et I. Solomon ont observé une diminution marquée du temps de coagulation après toute irradiation, quelle que soit la région du corps irradiée : rate, foie, poumon, gros vaisseaux des membres, paume de la main. Ce résultat indique bien qu'il s'agit d'une action directe sur le sang et non sur tel ou tel parenchyme. Cette influence n'existe que sur le sang *in vivo*, car *in vitro* on ne note aucun effet des irradiations.

Dissociation entre le réflexe médio-pubien et les réflexes cutanés abdominaux dans la sclérose en plaques. — MM. G. Guillain, Th. Alajouanine et R. Marquézy ont remarqué que si, dans les scléroses en plaques, il arrive de voir ces deux réflexes abolis, on note dans 50 p. 100 des cas la conservation du réflexe médio-pubien et l'abolition du réflexe cutané abdominal. Cette dissociation, qui rappelle celle que l'on voit dans le tabes entre le réflexe cutané plantaire et le réflexe achilléen, montre que des réflexes qui ont la même voie de conductibilité radiculaire, mais dont le siège d'excitation diffère peuvent être dissociés.

Action du poumon sur le sucre sanguin. — MM. H. Roger, F. Rathery et Léon Binet, dosant le sucre libre et le sucre protéidique dans le plasma du sang artériel et dans le plasma du sang du cœur droit, montrent que le poumon non seulement a le pouvoir de détruire du glycose libre, mais encore qu'il dédouble le sucre protéidique et met du glycose en liberté. Les auteurs discutent le rôle qui revient à l'activité glandulaire de cet organe et à l'oxydation dans cette transformation de sucre protéidique en sucre libre, qui se produit pendant la traversée pulmonaire.

Remarques sur le mode de précipitation dans la réaction du benjoin colloïdal. — M. Targowla, à la suite de recherches faites sur des liquides céphalo-rachidiens prélevés *post mortem*, distingue deux modes de précipitation, l'un banal, qui semble plus ou moins en rapport avec les variations d'albumine, l'autre spécifique qui ne dépend pas du taux des globulines, ni de substances cryptogénétiques nouvelles, mais d'une propriété spéciale aux albumines pathologiques.

M. Guillain émet des réserves sur la valeur des résultats fournis par des liquides soumis aux transformations cadavériques.

Recherches sur la glycémie critique. — MM. E. Aubel et R. Targowla ont remarqué que la glycémie critique est plus élevée lorsqu'on supprime les hydrates de carbone progressivement que lorsqu'on les supprime brusquement. Ils signalent, le deuxième jour de la suppression, une ascension passagère de la glycémie correspondant sans doute à la libération des réserves. Enfin l'acétonurie est plus précoce chez les hépatiques lorsque, dans la suppression progressive, on remplace le saccharose par l'acide lactique.

La division directe des ovocytes chez le nouveau-né humain. — M. M. de Kervily.

F. Bordet.

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 1er mai 1924.

Un cas de paralysie amyotrophique de la langue. — MM. Henri Français et R. Serre présentent un cas de paralysie amyotrophique de la langue, qui est survenu à la suite d'un ictus, et qui paraît dû à un très petit foyer de ramollissement bulbaire au niveau des noyaux d'origine de la douzième paire. Ce qui fait l'originalité de ce cas, c'est que la paralysie de la langue existe à l'exlusion de tout autre symptôme, de toute autre atteinte des nerfs craniens ou des nerfs des membres.

Difficultés d'interprétation étiologique au cours d'une paraplégie spasmodique avec arrêt du lipiodol intrarachidien. — MM. Souques et E. Terris présentent un malade atteint de paraplégie spasmodique en extension, dont le début remonte à quatorze ans. A aucun moment de cette évolution lente et progressive le malade n'a accusé de douleur. Aux signes classiques de paraplégie spasmodique il faut ajouter des troubles de la sensibilité douloureuse et thermique et de la sensibilité profonde, qui remontent jusqu'en D_8. Les réflexes de défense des membres inférieurs sont provoqués jusqu'à un niveau qui passe à 5 centimètres au-dessus de la ligne ombilicale. Une injection intrarachidienne de lipiodol, faite au niveau de l'intervalle occipito-atloïdien, montre un arrêt total et définitif à la hauteur de la huitième dorsale. Il y a donc concordance entre l'arrêt du lipiodol et les réflexes de défense. Mais, si le siège de l'obstacle est facile à fixer, il n'en est pas de même de sa nature. La syphilis ne semble pas en cause si on s'en tient aux épreuves sérologiques et thérapeutiques. Rien, ni cliniquement, ni radiologiquement, ne permet de soupçonner un mal de Pott. Un incident de l'histoire pathologique du malade

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

fait penser à des adhérences méningées. Une syringomyélie est possible. Enfin l'hypothèse d'une tumeur peut être discutée, mais il n'y a jamais eu de douleurs, ni de contracture des muscles spinaux, et l'affection dure depuis plus de quatorze ans. Les auteurs, dans ces conditions, hésitent à conseiller une opération chirurgicale, à cause des dangers des interventions de ce genre.

Une discussion intéressante s'engage, à ce propos, sur les dangers de la laminectomie. M. Cl. VINCENT rapporte que, dans la statistique de Fœrster, qui porte sur plus de 400 opérations, il y a 52 p. 100 de mortalité. La mort est généralement annoncée par une chute brutale de la tension artérielle, suivie d'hyperthermie progressive. Elle survient dans les quarante-huit heures. MM. LHERMITTE, FOIX ont observé, en pareil cas, des lésions hémorragiques polyviscérales, et cela même après des laminectomies purement exploratrices, sans tumeur de la moelle. Ces lésions, rapprochées des symptômes observés, semblent témoigner d'une vaso-dilatation réflexe suraiguë polyviscérale. A ces faits, M. SICARD oppose la statistique de M. Robineau qui, sur ses 15 dernières laminectomies, n'a pas eu de décès. M. DE MARTEL fait remarquer qu'il importe de ne pas confondre chirurgie de la moelle et chirurgie du rachis. Les laminectomies sans ouverture de la dure-mère (fractures vertébrales, par exemple), même les ouvertures de la dure-mère pour radicotomies (opérations de Fœrster), à condition de ne pas tirer sur les origines médullaires des racines) ne constituent pas de la chirurgie de la moelle, et ne comportent qu'exceptionnellement un pronostic grave. Au contraire, l'ablation des tumeurs, et tout particulièrement celle des tumeurs adhérentes, situées à la face antérieure de la moelle, ou cervico-dorsales, comporte toujours des dangers. M. de Martel rapporte, pour appuyer ses dires, ses cinq dernières opérations pour tumeurs. Les quatre sujets atteints de tumeurs postérieures ont guéri. Le cinquième, qui avait une tumeur antérieure et haut située, est mort peu après l'opération.

Dystrophie cruro-vésico-fessière par agénésie sacrococcygienne (syndrome de réduction numérique des vertèbres sacro-coccygiennes). — MM. Ch. FOIX et P. HILLEMAND rapportent un nouveau cas d'agénésie sacro-coccygienne avec conservation de la première sacrée et des ailerons. Ils rapprochent ce cas de celui que l'un d'eux a récemment présenté en collaboration avec MM. Achard et Mouzon. Chez ces deux malades, la symptomatologie est identique : absence ou développement minime des fesses, atrophie des mollets, avec intégrité relative des muscles de la cuisse, incontinence d'urines, abolition des réflexes achilléens. La palpation et le toucher rectal permettent de constater cliniquement l'absence de la crête sacrée, absence que la radio vient confirmer. Il s'agit donc d'un syndrome facile à reconnaître, comme le montre la similitude des observations déjà publiées.

Névralgie du trijumeau, du type essentiel, guérie par curetage des sinus. — M. DUFOURMENTEL. — La crise, qui était ancienne et extrêmement violente, a été immédiatement et complètement guérie par l'opération. Celle-ci avait montré un simple épaississement de la muqueuse du sinus. M. SICARD pense que les guérisons obtenues dans ces conditions ne se maintiennent pas.

Névrite interstitielle hypertrophique de l'adulte. — MM. ACHARD et THIERS. — Le malade, déjà amené à la Société par M. Crouzon pour son amyotrophie, développée progressivement et généralisée aux quatre membres, présente en outre du signe de Babinski à droite et de l'hypertrophie des troncs nerveux aux membres supérieurs. Ce type se distingue des formes habituelles de la névrite interstitielle hypertrophique par l'absence de caractère familial et par le début chez l'adulte.

Syndrome du segment lombaire de la chaîne sympathique. — MM. ANDRÉ-THOMAS et J. JUMENTIÉ. — Un malade atteint de névralgie paresthésique gauche présentait, de ce côté, une hypoesthésie avec îlots d'anesthésie, dans le territoire fémoro-cutané, et d'autre part des troubles du réflexe pilo-moteur, une exagération du réflexe glutéal, de la rougeur et de la chaleur du pied gauche. Ces symptômes étaient dus à une grosse masse ganglionnaire lombo-abdominale, qui a été constatée, à l'opération, sur le trajet du sympathique lombaire. Cette masse est vraisemblablement tuberculeuse.

J. MOUZON.

REVUE DES THÈSES

Contribution à l'étude des rapports de la tuberculose et de la puerpéralité (CLAUDE GIRARD, *Thèse de Montpellier*, 1923).

L'aggravation fréquente de la tuberculose pulmonaire par la puerpéralité est en rapport avec l'énergie tuberculinique de la gestation, l'âge de la malade, la multiparité et la forme clinique de la tuberculose. Les tuberculoses ostéo-articulaires semblent peu influencées. Mais les grossesses répétées font apparaître la tuberculose chez les prédisposées. L'avortement thérapeutique provoqué ne doit pas être systématiquement proscrit. Mais il n'est pas de formule mathématique répondant à tous les cas. Il n'est que des décisions d'espèce. L'allaitement est à déconseiller, même chez de simples prédisposées. L'hérédité de graine existe, mais elle est exceptionnelle, et il est impossible d'en déterminer la fréquence.

Comment, dans les salpingites, se ferme l'orifice abdominal de la trompe (EMILE SCHULZ, *Thèse de Montpellier*, 1923).

Au mécanisme invoqué par les classiques, l'auteur oppose comme plus exact et plus précis le processus invoqué par les professeurs Forgue et Grynfeltt. Tantôt la fermeture autonome du pavillon résulte de l'accolement des axes conjonctifs des franges dénudées de leur épithélium, suivi de la rétraction cicatricielle de ces moignons conjonctifs ; tantôt l'enveloppement du pavillon non investi, par des membranes plus ou moins épaisses, succède à l'enfouissement des franges au sein de néomembranes ou d'adhérences avec les organes voisins. Les deux processus peuvent d'ailleurs se combiner pour donner naissance à des types complexes.

PAUL DELMAS.

REVUE DES REVUES

De l'importance de l'examen radioscopique des poumons dans les corps étrangers des bronches (TEXIER et LEVESQUE, **Revue de laryngologie**, n° 20, 31 octobre 1923).

Même quand il s'agit de corps étrangers non visibles à l'écran, l'examen radioscopique des poumons s'impose en vue de la recherche du syndrome radiologique de la sténose bronchique.

Celui-ci comporte :

1° Le déplacement des organes du médiastin, permanent ou à la période inspiratoire ;

2° La moindre amplitude des mouvements du diaphragme du côté de la sténose ;

3° Les modifications de transparence du poumon intéressé. J. TARNEAUD.

Etude radiographique de la trompe d'Eustache (PORTMANN, RETROUVEY et LACHAPÈLE, **Revue de laryngologie**, n° 20, 31 octobre 1923).

Les examens ont été faits *in vitro* en remplissant la trompe d'Eustache avec du mercure et en obturant le pavillon tubaire à l'aide d'amalgame. Les difficultés de technique ne permettent pas encore l'examen radiologique du conduit tubaire sur le vivant.

Les études radiologiques des auteurs mettent en valeur la situation de la trompe, différente chez l'adulte et chez le nouveau-né, et permettent de fixer la projection du pavillon tubaire sur les parties superficielles du squelette. J. TARNEAUD.

Un cas d'atrésie congénitale des choanes. Influence de la respiration buccale sur la muqueuse du nez (ANTE SERCER, **Revue de laryngologie**, n° 22, 30 novembre 1923).

Il y a lieu de distinguer les atrésies congénitales et les atrésies acquises des choanes. Les premières sont difficilement explicables par les données embryologiques. Cependant l'auteur les rapporte à l'absence de rupture de la *membrana bucco-nasalis*, ce qu'il explique à l'aide des figures de l'atlas de Peter insérées dans le texte.

La suppression de la respiration nasale cause une atrophie marquée de la muqueuse nasale, grise, pâle et mince, et les examens histologiques de la pituitaire viennent à l'appui de cette constatation clinique.

J. TARNEAUD.

Vaccination des otites à l'hôpital des Enfants (BRINDEL, **Revue de laryngologie**, n° 24, 31 décembre 1923).

La recherche de la vaccinothérapie des otites perme d'observer que les enfants supportent fort bien le traitement. L'auteur s'est servi des différentes préparations en usage. Les résultats sont excellents pour la guérison des otites externes furonculeuses. Les vaccins ont plutôt une action néfaste sur les otites aiguës et une valeur contestable dans le traitement des otorrhées chroniques.

J. TARNEAUD.

La place de l'hypophyse et de l'ergot de seigle en obstétrique et en gynécologie (ROULLAND, **le Concours médical**, 19 août 1923).

Dans un important article de clinique thérapeutique, Roulland définit la place qui revient, en pratique, à l'hypophyse et à l'ergot de seigle (obstétrique et gynécologie).

L'EXTRAIT HYPOPHYSAIRE a une action élective sur la fibre musculaire de l'utérus : il renforce la contractilité de cet organe, mais est *incapable de la provoquer à lui seul*. Impuissant donc à déclencher le travail chez la femme enceinte, l'extrait hypophysaire renforcera les contractions au cours de l'accouchement ; il augmentera le tonus utérin dans les suites de couches.

L'extrait hypophysaire ne devra être employé que dans les *cas purs* d'insuffisance de contraction musculaire. Il faut entendre par cas purs, ceux dans lesquels on ne rencontre à aucun moment du travail des contractions utérines bien caractérisées ou frustes (hypertonie).

Il faut, en outre, n'employer l'hypophyse que dans les bassins normaux, lorsque la tête, profondément engagée, ne rencontre pas d'obstacle.

C'est à la fin de la dilatation, ou au cours de la période d'expulsion, que l'hypophyse semble avoir son maximum d'utilisation.

On proscrira l'hypophyse dans les bassins rétrécis, les rigidités du col, les tumeurs prævia, les utérus césarisés antérieurement. On l'évitera également chez les brightiques, les albuminuriques, les cardiaques, les hypertendues, les tuberculeuses.

Les *doses* seront moins élevées chez les primipares que chez les multipares : Roulland recommande un centimètre cube à un centimètre cube et demi de l'extrait pituitaire (soit 20 centigrammes de glande) chez les primipares (trois quarts à une ampoule) et ne pas renouveler l'injection autant que possible. Si les contractions sont trop violentes, on administrera du chloroforme ou un antispasmodique par voie sous-cutanée.

L'ERGOT DE SEIGLE. — Médicament très actif, il a sur la fibre utérine une action durable et puissante. La contraction se prolonge plus longtemps sous l'influence de l'ergot de seigle que sous celle de l'hypophyse. Proscription absolue au cours du travail, où il risque d'amener une *contracture utérine*.

En *obstétrique*, il trouve ses indications dans les hémorragies de la délivrance à condition qu'on soit sûr de la délivrance complète ;

Dans les inerties utérines qui suivent certains accouchements;

Après la césarienne;

Dans les cas d'utérus mou avec rétention, dans les suites de couches.

Dans les cas de césarienne, c'est le médicament de choix pour déterminer une contraction rapide et arrêter l'hémorragie.

En *gynécologie*, l'ergot de seigle s'emploie dans toute hémorragie utérine.

Il est vaso-constricteur et *hypertenseur*.

Si la tension artérielle est élevée, comme à la puberté et à la ménopause, il vaut mieux avoir recours à l'opothérapie (hypophyse).

Ses véritables indications seront : les hémorragies, les métrites, les fibromes (en attendant le traitement opératoire), les métrorragies nerveuses, par déviation utérine, ou annexites chroniques.

Sous quelle forme et à quelles doses l'employer? — Les anciens employaient l'ergot de seigle fraîchement pulvérisé. Aujourd'hui, on utilise les principes actifs retirés de l'ergot. Récemment on a proposé le *tartrate d'ergotamine* découvert par Stoll : il est moins hypertenseur

REVUE DES REVUES *(Suite)*

et ses effets cliniques sont précis et constants, ce qui serait une supériorité.

On emploie soit la solution a 0,1 p. 100 d'ergotamine à raison de XV à XXX gouttes, trois fois par jour, soit les comprimés dosés à 0,001 de principe actif, un à deux trois fois par jour, ou mieux les ampoules de 0,0005 de principe actif à la dose de une à trois ampoules par jour.

Depuis le travail de Roulland, le professeur Rossier et le Dr de Bumann, dans des communications très intéressantes au *Congrès des obstétriciens et gynécologues* tenu à Genève (9-11 août 1923), ont mis au point les effets et les indications de l'ergotamine (gynergène).

Ces auteurs insistent sur la rapidité d'action de l'ergot de seigle employé sous cette forme (une demi-minute après l'injection), sur l'intensité de cette action constatée par le toucher intra-utérin, enfin sur sa constance d'action.

De Bumann et Karl Böwing conseillent le gynergène en particulier dans les cas suivants : 1° atonie *post partum* ; 2° après chaque opération gynécologique ; 3° dans les césariennes (ici on a même pu faire l'injection directement dans le muscle utérin ; 4° dans les curetages; 5° dans les hémorragies de la ménopause.

R. D.

De l'oblitération cicatricielle des bouches de gastro-entéro-anastomoses (X. Delore, L. Micho et E. Pollosson, **Rev. de chir.**, 1924, n° 2).

La réapparition des troubles fonctionnels gastriques après les gastro-entéro-anastomoses, est souvent due à une sténose cicatricielle inflammatoire. Le processus cicatriciel va du simple rétrécissement à l'oblitératios complète, avec quelquefois séparation de l'estomac et de l'intestin. La cause de ces lésions cicatricielles est l'existence de lésions inflammatoires ; celles-ci sont fréquemment constatées au cours des interventions, au niveau du péritoine ainsi qu'au niveau des couches musculeuse et muqueuse de l'estomac. Les sténoses cicatricielles s'observent plus souvent après la gastro-entérostomie au bouton qu'après celle à la suture ; celle-ci doit donc être préférée quand on opère un estomac enflammé, chez un sujet encore résistant.

La thérapeutique de ces oblitérations cicatricielles consiste en une nouvelle intervention chirurgicale. On établit : soit une gastro-entéro-anastomose antérieure, si on ne peut extérioriser l'ancienne anastomose ; soit une nouvelle bouche postérieure transmésocolique, si la première bouche est oblitérée ; dans les autres cas, on élargit latéralement la bouche, en conservant son segment perméable ; les résultats sont excellents.

L. B.

Ostéomyélite aiguë vertébrale (Ch. Mathieu, **Rev. de chir.**, 1924, n° 2).

L'ostéomyélite aiguë vertébrale est relativement rare : Madier, en 1922, en a réuni 106 observations. A propos de 4 cas nouveaux, Mathieu donne une étude sommaire de cette affection. Elle s'observe entre douze et quinze ans ; les garçons sont atteints dans les deux tiers des cas ; le traumatisme se trouve à l'origine de la maladie dans un quart des cas ; la région lombaire est le plus souvent intéressée.

L'ostéomyélite aiguë débute brusquement, après un traumatisme ou un effort, par une douleur violente avec contracture rachidienne. Les symptômes généraux rappellent ceux de la fièvre typhoïde, et une erreur de diagnostic peut être faite si on n'examine pas la colonne vertébrale ; mais, dès le huitième ou dixième jour, apparaît un abcès ostéomyélitique, fusiforme, uni ou bilatéral, qui peut émigrer en diverses directions. La guérison s'observe surtout lorsque l'ostéomyélite intéresse l'arc postérieur de la vertèbre ; la mort survient dans 46 p. 100 des cas ; elle est due, soit à l'issue de l'abcès dans la plèvre ou dans le canal rachidien, soit à l'infection pyohémique avec abcès pulmonaire ou pleuro-pulmonaire.

Le traitement consiste en une incision large de l'abcès avec trépanation osseuse ou résection du foyer malade ; la vaccinothérapie ne doit être qu'un traitement adjuvant.

L. B.

L'essence de cèdre dans le traitement de la blennorragie. — L'essence de cèdre a été essayée pour la première fois à Alger en 1899, sur les conseils du professeur Trabut, dans le traitement de la blennorragie. Elle remplace avantageusement l'essence de santal. On l'extrait du *Cedrus Atlantica*, provenant des forêts de cèdre du Grand Atlas marocain.

E. Tant (*Bruxelles médical*, 20 décembre 1923) utilisé l'essence de cèdre sous forme de capsules de 30 centigrammes. On l'administre dans les mêmes conditions que le santal. Il faut éviter de donner de l'essence de cèdre au début de la blennorragie, car à ce stade sa propriété de dessécher le canal et d'arrêter l'écoulement donne au malade et au médecin une fausse sécurité.

Le dose prescrite par jour a été de dix capsules prises deux par deux avec une petite quantité de liquide. Le traitement de la blennorragie a consisté, en outre, en grands lavages, instillations, massages, etc., selon la phase de la maladie.

A la dose indiquée, l'essence de cèdre n'a provoqué aucune réaction du système digestif. Aucun malade n'a accusé la moindre intolérance gastrique ou colique, et la digestion n'a pas été influencée par l'absorption du médicament pendant le repas. Pris à titre d'expérience à la dose de 6 grammes en une fois, l'essence de cèdre a provoqué une sensation de lourdeur dans la région épigastrique, des renvois avec goût accentué de cèdre, un manque d'appétit pendant une journée et une selle diarrhéique. Cette absorption de vingt capsules en une fois n'a provoqué aucun vomissement, aucune éruption cutanée et, fait remarquable, aucune douleur rénale, alors que 1 gramme de santal provoque chez le même sujet, d'une manière constante, des douleurs lombaires assez vives. L'analyse de l'urine faite pendant les dix jours qui suivirent cet essai n'a décelé aucune trace d'albumine et la fonction rénale n'a pas été influencée.

Conclusions. — L'essence de cèdre exerce une action des plus efficaces sur l'évolution de la blennorragie, elle en atténue les symptômes douloureux, elle contribue à clarifier et à tarir l'écoulement et à en raccourcir la durée. On peut donc conclure qu'elle possède une action antifermentescible, antiseptique et microbicide très marquée ; que son action curative est supérieure à celle des produits similaires, copahu, santal ; qu'elle n'en a pas les inconvénients et qu'elle est *toujours parfaitement tolérée par l'estomac et le rein.*

NOUVELLES

Congrès médical des peuples latins. — L'Office des relations étrangères de la Faculté de médecine de Paris, dans une de ses dernières réunions, tenue sous la présidence du professeur Roger, doyen de la Faculté de médecine, pour répondre au désir manifesté par les représentants de divers pays de race latine et en particulier de la République Argentine, a décidé de tenir un Congrès médical des peuples latins, dans lequel les langues officiellement admises seraient le français, l'espagnol, l'italien et le portugais.

On propose que le premier Congrès se tienne à Paris, à la fin du mois de juin 1926 ; les prochains Congrès se tiendraient alternativement dans la capitale d'une nation européenne ou américaine.

XVe Congrès italien d'hydrologie. — Ce congrès se tiendra du 5 au 8 juin 1924, à Abbazia. Le bureau est ainsi constitué :

Président général : professeur L. Devoto, de Milan ; président du comité ordonnateur : professeur Castiglioni, de Trieste ; président du comité d'honneur : sénateur Dr Grossich, de Fiume ; secrétaire général de l'Association : professeur Andréa Vinaji, de Milan ; secrétaire du comité ordonnateur du congrès : Dr Kurz, d'Abbazia.

Les rapports présentés au Congrès seront les suivants : 1° Cyclonopathie : Rapporteur, professeur Maurigio Ascoli (Catana) ; 2° Les eaux minérales dans les maladies de la nutrition, professeur Marfoci (Naples) ; 3° La diathermie médicale, professeur A. Vinaji et Dr E. Melocchi (Milan) ; 4° La thérapeutique par les inhalations, Dr R. Pinali et F. Angelucci (Rome) ; 5° Les bains de CO^2 dans la thérapeutique des affections cardio-vasculaires, professeur Valenti (Parme) ; 6° La thérapeutique des affections gynécologiques et les bains de mer, Dr Kurz (Abbazia).

Des réductions sur les chemins de fer et dans les hôtels seront accordées aux congressistes et on a prévu des voyages aux stations balnéo-climatiques des environs : à Porto, Rose, Grado, Brioni ; des excursions à Postunia et à Saint-Conziano, et aux champs de bataille du Corso, à Fiume, etc.

L'Association médicale d'hydrologie, climatologie et fluviothérapie sera heureuse et honorée du concours des collègues français et étrangers qui voudront bien visiter avec nous les nouvelles stations hydro-climatiques, réunies à l'Italie depuis la guerre. — Pour toutes informations, s'adresser au secrétariat du Congrès médical d'Abbazia (villa Angiolina), à Abbazia (Venise-Guitia).

Congrès international d'hydrologie et de climatologie médicales. — Le Comité de la Société belge d'hydrologie, d'accord avec le Comité permanent des Congrès d'hydrologie, vient de fixer définitivement la date du prochain Congrès. Il se tiendra à Bruxelles, sous la présidence du Dr Modeste Terwagne, les 15, 16 et 17 octobre 1925.

Congrès international de thalassothérapie. — Le Comité permanent de l'Association de thalassothérapie que préside le professeur Gilbert, remplaçant le professeur Albert Robin, nommé président d'honneur, vient de fixer au 15 avril 1925 la date du prochain Congrès qui se tiendra à Arcachon.

Le Comité d'organisation comprend MM. les Drs Lalesque, président, Guinon et Moussous, vice-présidents.

Pour tous renseignements, écrire au Dr Léo, à Trouville, secrétaire général du Comité permanent.

Commission consultative médicale pour l'attribution des pensions. — L'instruction suivante pour l'application du décret du 15 avril 1924 modifiant la compétence de la Commission consultative médicale pour l'attribution des pensions vient de paraître au *Journal officiel* (numéro du 19 avril).

ARTICLE PREMIER. — La Commission consultative médicale, dont la composition a été modifiée par le décret du 15 avril 1924, est composée comme suit :

1° Un président, médecin-inspecteur ou médecin principal de l'armée active ;

2° Un vice-président, médecin principal ou médecin-major de 1re classe de l'armé active ;

3° Des membres en nombre variable, selon les besoins, comprenant :

a. Des médecins militaires de l'armée active, de la guerre ou de la marine. Les uns et les autres étant plus spécialement chargés des questions relatives au personnel relevant de leur département.

b. Eventuellement, des médecins civils, vacateurs, pourvus soit de titres universitaires ou hospitaliers, acquis au concours, soit du titre de médecin expert près les tribunaux civils, soit du diplôme de l'Institut de médecine légale de Paris ou ayant dix ans de pratique médicale ;

4° Un officier d'administration du Service de santé de l'armée active, gestionnaire, et des comptables civils en nombre variable, selon les besoins ;

5° Du personnel civil de bureau (secrétaires, copistes, dactylographes) et d'exploitation, en nombre variable, selon les besoins.

Les désignations des médecins de l'armée active et de l'officier d'administration sont effectuées par les ministres de la Guerre et de la Marine, après entente avec le ministre des Pensions.

Le personnel civil, médical et autre, est nommé par le ministre des Pensions.

ART. 2. — La Commission consultative médicale remplit auprès de l'administration centrale le rôle de conseil technique. Ses attributions consistent à examiner ou contrôler sur pièces, au point de vue médical et médico-légal, toutes les questions d'ordre technique que le ministre lui soumet.

ART. 3. — En matière de pensions d'infirmités, elle apprécie les propositions faites par les médecins experts et les Commissions de réforme toutes les fois qu'il y a désaccord, soit entre les experts du centre de réforme, soit entre les experts et la Commission de réforme. Elle donne également son appréciation sur tous les dossiers de propositions qui lui sont transmis pour avis par l'administration centrale.

Elle s'attache à vérifier :

1° Si l'invalidité a été causée ou aggravée ou si elle peut être présumée avoir été causée ou aggravée médicalement parlant, par les fatigues, dangers ou accidents éprouvés par le fait ou à l'occasion du service ;

2° Si l'évaluation des invalidités est bien déterminée d'après les barèmes réglementaires ;

3° S'il y a lieu à pension temporaire ou définitive ;

NOUVELLES *(Suite)*

4° S'il y a lieu d'appliquer les dispositions de l'art. 10 de la loi du 31 mars 1919.

Elle demande au ministre, le cas échéant, de faire procéder aux compléments d'enquête qui paraissent nécessaires.

Elle a qualité pour proposer au ministre, soit le taux le plus élevé parmi ceux qui sont proposés par les experts de la Commission de réforme, soit une augmentation de ce taux, mais jamais elle ne propose un abaissement de pourcentage sans qu'il ait été procédé à un nouvel examen médical et sans appuyer son avis sur des motifs précis.

ART. 4. — En matière de pension de veuve ou d'orphelin et d'allocation d'ascendant, la Commission consultative médicale est appelée à émettre un avis dans tous les cas où il y a lieu d'établir une filiation médicale entre le décès et l'affection imputable ou présumée imputable au service.

ART. 5. — Elle émet un avis sur le degré d'invalidité et le caractère d'incurabilité afférent aux infirmités invoquées par les ascendants qui demandent à bénéficier d'une allocation avant de remplir les conditions d'âge requises par la loi.

ART. 6. — Elle émet un avis sur toutes les questions qui lui sont soumises par le ministre, notamment en ce qui concerne l'application de la loi du 2 juillet 1925 (morts pour la France), la loi du 26 décembre 1914 (exonération des droits de succession), la loi du 27 juillet 1917 (pupilles de la nation), la loi du 24 juin 1919 (victimes civiles de la guerre).

ART. 7. — Les avis de la Commission consultative médicale sont toujours purement consultatifs; le pouvoir de décision appartient au ministre seul, et c'est contre la décision du ministre que peuvent s'exercer les recours contentieux des intéressés.

ART. 8. — La Commission consultative médicale est à la disposition des ministres de la Guerre, de la Marine et des Colonies pour l'étude de toutes les questions médicolégales qu'ils jugent à propos de lui soumettre et, en particulier, pour l'examen des dossiers de mise en non-activité ou à la retraite, de mise hors cadres ou de radiation des cadres des officiers et des dossiers d'accidents du travail survenus dans les établissements de la Guerre ou de la Marine.

L'instruction du 1er janvier 1921 est abrogée.

La aison Mdes étudiantes. — La Maison des étudiantes (214, boulevard Raspail) vient d'être inaugurée. Elle a été formée par la fusion de la Société universitaire des amies de l'étudiante et la Maison des études. Elle est destinée aux jeunes filles inscrites dans une faculté de Paris.

Créée selon toutes les exigences d'hygiène et de confort, cette maison, qui comprend deux vastes corps de bâtiment, contient des chambres pour 150 jeunes filles.

Le pavillon principal est dirigé par Mlle Bonnet : il est réservé aux pensionnaires. Le pavillon Raspail est administré par Mme Mornet.

Un cercle comportant une importante bibliothèque de travail est ouverte de droit à toutes les jeunes filles habitant la maison Celle-ci possède en outre, un restaurant organisé par les Foyers féminins de France et ouvert à toutes les dames ou jeunes filles où, au prix de 3 fr. 50, les jeunes filles auront un repas confortable.

Le prix de la pension complète commence à 260 francs par mois en chambre partagée et à 300 francs en chambre individuelle. Des places sont réservées en nombre limité aux étudiantes étrangères.

Ajoutons que la Maison des étudiantes a installé grâce à Mme Langlois, veuve du Dr Langlois, agrégé à la Faculté de médecine, un service médical gratuit pour toutes les étudiantes. Une chambre d'isolement est réservée pour les malades atteints d'affections contagieuses.

Les 150 places de la Maison des étudiantes sont occupées. Mme Mornet regrette de ne pouvoir donner satisfaction aux 150 postulantes qui vont attendre leur tour peut-être longtemps.

Congrès d'ophtalmologie d'Oxford. — Un congrès d'ophtalmologie se tiendra à Oxford les 3, 4 et 5 juillet prochain. Le bureau du Congrès est composé comme suit : Président, sir Anderson Critchett ; vise-président, M. Philippe H. Adanis ; trésorier honoraire, M. Robert J. Coulter ; secrétaire honoraire, M. Bernard Cridland.

La question mise à l'ordre du jour du Congrès est le traitement du strabisme convergent concomitant.

La discussion sera ouverte par le rapport de MM. E. Landolt, de Paris, et E. Thomson, de Glascow.

Le 4 juillet, en souvenir de M. Doyne, une conférence sera faite par M. Harrisson Butler.

Les confrères qui désirent prendre part aux discussions,

L'ERMITAGE d'ÉVIAN-les-BAINS Lac de Genève (Haute-Savoie)

LA MAISON DE RÉGIME FRANÇAISE PAR EXCELLENCE

CURES DE RÉGIMES — AIR — SOLEIL — REPOS

Saison 15 Mai au 15 Octobre

FILIALE L'HIVER

HOTEL BELLEVUE à CANNES — Saison 15 Décembre au 15 Avril

Pour tous renseignements s'adresser à la Direction à ÉVIAN-LES-BAINS

VICHY *HOTELS du PARC et MAJESTIC,* J. ALETTI, Directeur

HOTEL CARLTON, Frédéric HAINZL, Directeur.

THERMAL PALACE, J. RAINELLI, Directeur.

PAVILLON SÉVIGNÉ, J. MARTIN, Directeur.

HOTEL RADIO spécial pour RÉGIMES

NOUVELLES *(Suite)*

faire des communications ou des démonstrations, sont priés de s'adresser à M. Bernard Cridland, secrétaire honoraire du Congrès, Salisbury House, à Wolverhampton (Angleterre).

Opérations gynécologiques. — M. le Dr J.-Ch. Bloch, prosecteur, fera ce cours à partir du 3 juin à 14 heures. Le cours aura lieu tous les jours.

Le droit d'inscription est de 150 francs pour chacune des deux parties du cours. S'inscrire au secrétariat de la Faculté, guichet nº 4, de 15 à 17 heures, les lundis, mercredis, vendredis.

Cours pratique sur les maladies de la nutrition — MM. Marcel Labbé, professeur; Henri Labbé, agrégé; Stévenin, médecin des hôpitaux; Nepveux, chef de laboratoire, commenceront le 11 juin à 3 heures au laboratoire de pathologie générale un cours pratique sur les procédés d'examen dans les maladies de la nutrition et les affections du tube digestif.

Le cours aura lieu tous les jours à 3 heures et sera terminé en un mois.

Le montant du droit à verser est de 150 francs. S'inscrire au secrétariatde la Faculté, guichet nº 4, les lundis, mercredis, vendredis, de 15 à 17 heures, jusqu'au 11 juin.

Institut des hautes études de Belgique. — A l'Institut des hautes études de Belgique, 65, rue de la Concorde, à Bruxelles, M. Laignel-Lavastine fera le soir, à 8 h. 30 quatre conférences sur l'histoire des états de dépression.

Vendredi 23 mai. — La dépression dans l'art, la littérature et l'histoire.

Samedi 24 mai. — La dépression avant le XIXe siècle.

Lundi 26 mai. — La dépression dans la neuro-psychiatrie du XIXe siècle.

Mardi 27 mai. — La physiopathologie des états de dépression (sympathique, glandes endocrines, Freudisme).

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 20 *Mai.* — M. Bouron (André), Hydronéphroses et uropyonéphroses partielles dans le cas de duplicité urénale. — M. Dhers (Victor) (externe), Essai de critique théorique des tests de fatigue. — M. Poussard (Raymond) (externe), Essais de traitement des tuberculoses chirurgicales. — M. Philippes de la Marnière (interne), Étude de la rupture des tendons fléchisseurs des doigts. — M. Baudouin (J.), Au sujet des algies dites rhumatismales. — M. Bréa (Th.), Poussées évolutives et en part culier le syndrome ictéro-ascitique des hépatites scléreuses. — M. Gallice (R.), Les pleurésies enkystées et cloisonnées de la grande cavité. — M. Montassut (interne), La constitution paranoïaque. — M. Gerbeau (Paul), Typhoïde et psychose de Korsakoff.

21 *Mai*. — M. Denniel (A.) (externe), Etude clinique et anatomo-pathologique de la lymphogranulomatose. — M. Malassez (Jean) (externe), Sens des accélérations angulaires chez les sourds-muets.

Poste médical vacant, à Liomer, canton d'Hornoy (Somme). S'adresser au Dr Macrez, à Liomer. *Pressé.*

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

24 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr Dufourmentel : Affections de l'œsophage.

24 Mai. — *Bruxelles.* Institut des hautes études de Belgique, 20 h. 30. M. le Dr Laignel-Lavastine : La dépression avant le XIXe siècle.

24 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur Achard : Leçon clinique.

26 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30 : Consultation.

26 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. Ouverture du cours libre d'électrologie par les médecins chefs des laboratoires d'électro-radiologie des hôpitaux de Paris. Le Dr Laquerrière : Utilisation de l'électricité en médecine.

26 Mai. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr Gougerot : Traitements externes des eczémas.

26 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le Dr Proust : Ouverture des conférences de curiethérapie et de radiothérapie chirurgicales.

26 Mai. — *Paris.* Institut de médecine légale, 9 heures. Ouverture du Congrès annuel de médecine légale.

26 et 27 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, de midi à 15 heures. Consignation pour l'examen de validation de stage dentaire.

26 Mai. — *Bruxelles.* Institut des hautes études de Belgique, 20 h. 30. M. le Dr Laignel-Lavastine : La dépression dans la neuro-psychiatrie du XIXe siècle.

27 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Leçon clinique.

27 Mai. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr Flandrin : Lithiase rénale et urétérale.

27 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr Laquerrière : Courant faradique, franklinisation.

27 Mai. — *Paris.* Assistance publique, 49, rue des Saints-Pères. Répartition : 1º des places d'internes en médecine laissées vacantes par MM. les internes appartenant à la promotion dite militaire; 2º des places d'internes provisoires.

27 Mai. — *Bruxelles.* Institut des hautes études de Belgique, 20 h. 30. M. le Dr Laignel-Lavastine : La physiopathologie des états de dépression.

27 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. Ouverture du deuxième cours d'opérations sur l'appareil urinaire (vessie, prostate, organes génitaux), par M. le Dr Boppe.

27 Mai. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 9 h. 45. M. le Dr Mauclaire : Diagnostic et traitement du mal de Pott chez l'adulte.

28 Mai. — *Paris.* Assemblée annuelle de l'Association des médecins experts, 14 heures, à l'Institut de médecine légale.

Dragées du Dr. Hecquet

au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) — CHLORO-ANÉMIE, NERVOSISME

MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS — R. C. 39.810

Iodéine MONTAGU

(Bi-Iodure de Codéine)

SIROP (0,03) / GOUTTES (Xg=0,01) / PILULES (0,01) — TOUX, EMPHYSÈME, ASTHME

49, Boulevard de Port-Royal, PARIS



NOUVELLES *(Suite)*

28 MAI. — *Paris.* Hôpital de la Charité, 11 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

28 MAI. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

28 MAI. — *Paris.* Assistance publique, 49, rue des Saints-Pères. Répartition dans les services hospitaliers de MM. les élèves internes en pharmacie.

28 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9. h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30 : Consultation et policlinique.

28 MAI. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence pratique sur la pathologie du nourrisson.

28 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr MAHAR : Courants de haute fréquence, diathermie.

29 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

30 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

30 MAI. — *Paris.* Asile Saint-Anne, 9 h. 30. M le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

30 MAI. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr FOUQUIAU : Tumeurs du rein.

30 MAI. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence clinique de thérapeutique infantile.

30 MAI. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

30 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr MAHAR : Courants de haute fréquence.

30 MAI. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 9 heures. 5e Réunion neurologique annuelle internationale.

31 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Les gastrites.

31 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30 : Consultation et policlinique.

31 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

31 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr BOURGUIGNON : Electrophysiologie générale.

1er JUIN. — *Venise.* VIe Congrès italien de médecine du travail.

1er JUIN. — *Liége.* Manifestation en l'honneur du professeur CHARLES (de Liége).

2 JUIN. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours de chirurgie réparatrice et cosmétique de la face, par MM. le professeur SEBILEAU et le Dr DUFOURMENTEL.

2 JUIN. — *Paris.* Hôpital Broca, 17 heures. Ouverture du cours de perfectionnement de gynécologie par MM. les Drs DOUAY, DE BEAUFOND et MICHON.

2 JUIN. — *Lyon.* Concours de chirurgien des hôpitaux de Lyon.

2 JUIN. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours d'opérations de chirurgie oto-rhino-laryngologique par MM. BONNET, TRUFFERT, CHATELLIER et WINTER.

2 JUIN. — *Marseille.* Concours d'aide de physiologie à l'École de médecine de Marseille.

2 JUIN. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr GOUGEROT : Les dermatoses anaphylactiques et par choc.

2 JUIN. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours complet de vénéréologie sous la direction de M. le professeur JEANSELME.

2 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr BOURGUIGNON : Electrophysiologie.

3 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. M. le Dr J.-CH. BLOCH : Ouverture du cours d'opérations gynécologiques.

3 JUIN. — *Paris.* 19 h. 30. Club de la Renaissance : Dîner de l'Union médicale franc-comtoise.

3 JUIN. — *Alfort.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'hygiène à l'École d'Alfort.

4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine Ouverture du Congrès britannique d'hygiène.

5 JUIN. — *Abbazia.* XVe Congrès italien d'hydrologie.

9 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Charité. Ouverture du cours de perfectionnement sur la tuberculose, par M. le professeur SERGENT.

10 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le cinquième examen, 2e partie.

10 JUIN. — *Paris.* Examen de validation de stage dentaire.

11 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les premier, deuxième et troisième examens dentaires.

15 JUIN. — *Nantes.* Ecole de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de prosecteur à l'École de médecine de Nantes.

16 JUIN. — *Marseille.* Concours de chef de clinique dermatologique à l'École de médecine de Marseille.

18 JUIN. — *Lyon.* Concours de chef des travaux de physique et de chimie à l'École vétérinaire de Lyon.

19 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre de consignation pour la thèse.

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ
Le Plus actif des Polydigestifs
Dyspepsies gastro-intestinales par insuffisance sécrétoire.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulᵈ de la Chapelle, PARIS

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LA PROFESSION MÉDICALE DANS LA SOCIÉTÉ CONTEMPORAINE

Par le Dr PESCHER

Nous pensons intéresser tous nos lecteurs en publiant des extraits du beau discours prononcé par le Dr Pescher, en prenant la présidence du Conseil général des Sociétés d'arrondissement (1) ; ils en goûteront la forme et le fond sur un sujet qui doit être l'objet de nos actuelles préoccupations.

***

Tous les médecins constatent, sentent aussi que, depuis un certain nombre d'années, et avec un mouvement qui s'accélère, il y a quelque chose de profondément changé dans l'exercice de notre profession.

Il est manifeste que nous traversons une crise grave pouvant, à bref délai, devenir dangereuse.

Ses causes générales sont connues, *grosso modo*, mais on ne saurait trop les analyser, car, mieux elles seront précisées, plus il sera facile de trouver les moyens efficaces pour y remédier.

Et d'abord, une remarque générale s'impose : grâce aux progrès de l'hygiène, un grand nombre de maladies, à longue évolution, nécessitant des traitements prolongés, ont, pour ainsi dire, entièrement disparu des cadres nosologiques.

Il n'est pas douteux que la prophylaxie, pour les affections chroniques, comme pour les maladies aiguës sera la véritable médecine de demain.

Pour échapper à ces maladies, dont neuf sur dix sont évitables, le public, mieux averti par une éducation appropriée, sera davantage attentif aux troubles fonctionnels de l'organisme ; il les signalera, dès leur apparition, aux médecins qui, de leur côté, seront mieux instruits pour les comprendre, et mieux armés pour les corriger.

Les médecins deviendront ainsi, peu à peu, pour le plus grand bien de la collectivité, des conservateurs puissants de la santé, au lieu de rester, comme aujourd'hui, des guérisseurs des maladies constituées.

Il y a là un champ immense et fécond, autant qu'inexploré, ouvert à l'activité médicale : il compensera largement, dans le progrès général réalisé, le « manque à gagner » de l'ancienne pratique.

Malheureusement, nous n'en sommes pas là ; et, en attendant, il faut vivre.

Si, dans le courant de l'année, nous pouvons travailler efficacement à atténuer, tout au moins quelques-unes des difficultés qui nous pressent, nous aurons bien mérité du Corps médical :

a. Médecine gratuite détournée de sa destination ;

b. Pullulement, de plus en plus florissant, des dispensaires, des cliniques, des instituts, des centres médicaux, faisant rarement autant de bien que de bruit, quand ils ne sont pas carrément nocifs ;

c. Réclame, à la quatrième, sinon à la première page des journaux, relative aux remèdes infaillibles pour toutes sortes de maux.

(Est-il donc impossible de créer une loi de salubrité ou de trouver un moyen quelconque pour empêcher un nombreux public abusé d'être ainsi détourné des soins médicaux efficaces !)

d. Exigence abusive des Sociétés de secours mutuels réclamant la collaboration médicale à des tarifs sans rapport avec les services rendus ;

e. Avènement de la médecine sociale.

Les circonstances ont fait suspendre momentanément la préparation de la loi sur l'*assurance-maladie*, mais cette loi reste à l'état de menace, d'autant plus redoutable pour l'avenir qu'elle a les apparences de représenter un progrès social et humanitaire indéniable, et, qu'en fait, beaucoup de gens de bonne foi la considèrent comme telle.

En réalité, comme je vais le montrer abondamment plus loin, conçue comme elle l'est, et tout en constituant une nouvelle charge énorme pour le pays, elle ne serait qu'un leurre pour tous.

J'appréhende qu'à cet égard les médecins, en général, et même les médecins syndicalistes les mieux avertis, n'aperçoivent pas suffisamment le danger.

Ils donnent l'impression de pactiser avec l'erreur, de faire la part du feu, de chercher, en quelque sorte, la moins mauvaise sauce à laquelle nous serons mangés !

Ici, au Conseil, nous estimons qu'il vaut mieux ne pas être mangés du tout.

Pour cela, il n'y a qu'à prendre conscience de notre force.

En réalité, rien ne peut être fait sans nous et il n'y a personne pour nous suppléer dans notre œuvre difficile entre toutes œuvre divine, comme le disait Hippocrate, qui consiste à guérir les malades et à soulager la douleur.

Cette œuvre a ses règles, demeurées inébranlées, à travers les âges en dépit de tous les changements de doctrines et de techniques et de toutes les vicissitudes de la médecine.

Nous n'avons qu'à y rester attachés sans défaillance pour éviter toute faute d'orientation.

(1) *Bulletin officiel des Sociétés médicales d'arrondissement de Paris et de la Seine*, mars 1924.

INTÉRETS PROFESSIONNELS *(Suite)*

Notre charte est simple et claire et elle tient en peu de mots :

1° Respect du secret professionnel ;

2° Liberté pour le malade de choisir son médecin ;

3° Pas d'intermédiaire entre le malade et le médecin ;

4° Paiement direct du médecin par le malade.

Cela nous mène loin du contrat collectif, des caisses, des livrets, du contrôle, du tiers payant et du ticket modérateur !

5° Enfin, honoraires médicaux en rapport avec la cherté de la vie, permettant au médecin de vivre honorablement de sa profession.

Si la large place à laquelle les médecins ont droit dans la société actuelle leur était moins parcimonieusement mesurée, on verrait moins de défaillances individuelles, engendrées principalement par le nouvel état de choses, défaillances beaucoup moins fréquentes, d'ailleurs, que ne le fait imaginer le bruit fait autour d'elles et que les médecins eux-mêmes, il est bon de le rappeler, ont toujours été les premiers à dénoncer et à flétrir, en attendant qu'ils créent l'organisme susceptible de les raréfier encore, sinon de les supprimer.

Les règles simples, que je viens d'énumérer, sur lesquelles tout le monde est d'accord et qui représentent la condition *sine qua non* de l'exercice normal de la médecine, doivent être, non pas à peu près, mais intégralement respectées.

Toute loi en préparation, tout règlement d'administration publique, attentatoires, directement ou sournoisement, aux règles fondamentales de notre art, doivent trouver en nous, dans l'intérêt de tous, des adversaires résolus.

C'est pourquoi nous devons être présents partout où s'élabore quelque chose touchant de près ou de loin à notre profession.

Il faut agir préventivement.

C'est affaire de diligence et de doigté.

Sans faire de politique, nous devons, inlassablement, montrer les lacunes, les défectuosités, les impossibilités de tel ou tel projet, relativement à la collaboration escomptée des médecins.

Prévoyants nous-mêmes, nous considérons la prévoyance comme une belle vertu individuelle et sociale, mais nous nous méfions d'une prévoyance obligatoire et malheureusement pas gratuite, qui, voulant faire le bonheur de tout le monde, sèmerait partout la misère :

Misère pour les médecins ;
Misère pour les assujettis;
Misère pour les patrons ;
Misère pour l'État.

Pour les médecins, misère physique et morale ;

La simple approche de la médecine sociale nous a déjà fait un mal redoutable.

Nous sommes devenus de simples producteurs.

Les uns produisent du blé ; d'autres, de la viande ; nous autres, médecins, nous produisons des soins ; et voilà, ce n'est pas plus compliqué !

Mes chers collègues, combien cette assimilation trahit déjà les ravages faits dans de bons esprits par la mentalité ambiante !

Certes, rien n'est plus utile, rien n'est plus honorable que d'être producteur ; mais il ne s'agit, en l'espèce, de rien de pareil !

Est-ce que les soins médicaux peuvent être comparés à une denrée qui s'achète et se vend?

Est-ce que le problème si complexe, demandant tant de sérénité et de réflexion, qui se pose pour nous, pour ainsi dire devant chaque malade, problème de la solution duquel dépend souvent la vie ou la mort du patient, est un produit comme les autres?

On oublie qu'il n'y a pas de monnaie d'échange à la disposition du malade pour rémunérer le médecin qui vient de le sauver

Producteurs de soins, certes, mais ce produit est tellement élevé, tellement spécial, que quelque chose se révolte en nous quand nous voyons sa nature pareillement méconnue.

Avec nos soins, nous donnons, en outre, quelque chose de nous-mêmes qui n'a rien d'analogue nulle part et qui est indispensable pour assurer l'efficacité de nos remèdes : sans parler de notre labeur formidable de jour et de nuit, nous donnons notre dévouement inlassable, avec le sentiment profond de notre responsabilité et notre souci d'être utiles au maximum à notre malade, sans risquer de lui nuire ! Voilà un produit qui ne se trouve pas aux étalages et qui ne peut ni se peser à la balance, ni se tarifer, ni se contrôler !

Nous recevons des honoraires, non un salaire, ce qui fait qu'une partie de notre créance reste toujours impayée, et cela, malades et société l'ont compris, dans tous les temps ; c'est pourquoi, ayant conscience de ne pouvoir s'acquitter convenablement vis-à-vis de nous avec les honoraires seuls, ils se sont appliqués à entourer le médecin de ces impondérables infiniment précieux, faits de considération, de reconnaissance, de respect, et cela constitue pour nous une atmosphère aussi indispensable pour le digne accomplissement de notre mission que l'air ambiant pour respirer et pour vivre !

Combien il y a loin de cette médecine à celle qui nous serait imposée par la force des choses, contre le gré même du législateur, si certaines lois étaient votées, réduisant notre rôle à celui de

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

coureurs de cachets payés au prorata du nombre, non de la qualité de nos visites.

Nous avons horreur de cette médecine « à la grosse », qui a déjà fait faillite, ou ne bat que d'une aile, dans tous les pays où l'on a tenté de l'appliquer ; où les plus agiles et les moins scrupuleux sont rois ; où le « lion de Caisse », en pénétrant chez le malade, n'a plus qu'une idée, celle de s'en évader au plus vite, et ne tire sa montre, en tâtant le pouls, que pour voir l'heure qu'il est, afin de supputer le nombre de visites qu'il pourra encore abattre dans sa journée !

Quelle considération, quel respect voulez-vous qui s'attache à ce médecin-là !

Double misère pour les médecins !

Misère quadruple pour les assujettis !

— Pas de secret professionnel possible avec le contrat collectif ;

— Libre choix pareillement impossible, car un libre choix limité n'est plus le libre choix;

— Salaire rogné à nouveau, obligatoirement ; perspective peu agréable par ce temps de vie chère ;

— Enfin, beaucoup d'intéressés, et cela est bien humain, seraient d'autant mieux disposés à être mécontents des soins donnés qu'on les dispenserait de les payer directement eux-mêmes!

Misère pour le patron, se croyant obligé, sans doute, sous peine de faillite, de faire payer par les consommateurs, c'est-à-dire par tout le monde, au milieu des récriminations générales, son surcroît de dépenses ! Joli remède pour faire baisser le prix de la vie !

Misère, enfin, pour l'Etat, dont les caisses, à ce qu'il semble, ne sont pas si pleines, qu'il faille chercher, de toute urgence, un nouvel exutoire pour les vider.

Il faut aussi examiner les choses en face et ne pas se payer de mots : il y a la bonne et la mauvaise assistance, comme il y a la bonne et la mauvaise prévoyance, si l'on peut dire.

La bonne est celle qui cherche à atténuer les effets des calamités inévitables : c'est faire œuvre pie que de secourir les vieillards sans ressources, les orphelins, les femmes pauvres pendant leur gestation, leurs couches ou leur nourrissage.

Il n'en est pas de même en ce qui concerne les adultes valides.

Certes, il y a et il y aura toujours des maladies inévitables ; les malades pauvres ainsi frappés doivent être secourus ou doivent trouver dans une assurance, librement contractée par eux, en dehors de toute participation médicale, les moyens de se soigner. Mais n'oublions pas, en ce qui concerne le point de vue social, que les maladies courantes sont susceptibles de diminuer dans la proportion de 9 sur 10. C'est en vue de l'obtention de ce résultat que l'effort de tous et particulièrement l'effort du législateur doit être dirigé.

Qu'on songe à la puissance de production, à la richesse de la nation qui, par une éducation mieux comprise, par une application plus stricte des règles de l'hygiène, poursuivie avec persévérance, aurait trouvé le moyen de diminuer de 90 p. 100 de nombre des journées de chômage pour cause de maladie !

Cela se fera, n'en doutez pas !

Heureux le pays qui, le premier, aura su le faire !

La voilà, la vraie prévoyance, et non la prévoyance à rebours, qui vote des secours pour les futurs inondés au lieu de s'appliquer à temps à empêcher l'inondation.

Quoi qu'il arrive, médecins consciencieux et honnêtes, nous continuerons à soigner les malades, tous les malades, mais nous ne voulons pas avoir à nous préoccuper de savoir s'ils font partie ou non de la catégorie des prévoyants forcés.

Nous ne voulons pas de la médecine « en série » qui n'est qu'un trompe-l'œil pour le public et, pour les médecins, une caricature malfaisante de la vraie médecine.

Nous entendons, d'autre part, pour donner nos soins, rester fidèles aux préceptes de nos maîtres et aux règles traditionnelles de notre art.

En cas d'exigences contraires, si notre voix restait sans écho et si notre *non possumus* n'était pas écouté, il ne faudrait pas hésiter, en union parfaite dans nos groupements, à recourir à toutes les armes que nous donne la loi.

En agissant ainsi, nous aurons la fierté de transmettre intact à nos descendants le patrimoine d'honneur et de dignité professionnelle que nous avons reçu de nos anciens ; et nous pouvons avoir la certitude que nous n'aurons pas seulement travaillé dans l'intérêt de la science médicale et des médecins, mais aussi, et en tout premier lieu, dans l'intérêt des malades et pour le bien du pays.



ART ET MÉDECINE

LE SALON DE LA NATIONALE

L'année prochaine, la tradition printanière du Salon devant être suspendue pour faire place à la grande manifestation de l'art décoratif, destinée à affirmer aux yeux du monde notre vitalité en même temps que notre maîtrise, nos artistes ont, si l'on peut dire, en conséquence mis, cette année, les bouchées doubles et garni jusque dans ses moindres recoins le Grand Palais. Si bien que s'il fallait que le critique s'arrêtât à chaque œuvre, nouveau Latude, il y blanchirait et finirait ses jours. En ce qui nous regarde, n'ayant à considérer que celles exposées par nos confrères, ou celles ayant trait à notre art, notre tâche sera moins un travail forcé qu'un plaisir.

Parmi nos peintres : De M. GASTON DOIN, un *portrait décoratif de Mme L. C.*, de toute première valeur. La silhouette gainée de noir est d'une ligne très pure, en même temps que le repli de la jambe d'un juste mouvement. La tête bien posée, de trois quarts, est expressive et le bras bien attaché se termine par une jolie pose de la main. Le tout s'enlève sur une étoffe de fond ramagée de roses d'un ton discret, et le noir de la robe met en valeur les doux tons, bleu du canapé, rose d'un coussin et rouge d'une étoffe jetée et joliment drapée. Sur cet ensemble de valeurs harmonieuses brille le point vert d'une émeraude. Ainsi riche de qualités de premier ordre, en possession d'un métier parfait, notre confrère a depuis longtemps franchi le pas de l'amateurisme et sera, quand il le voudra, un de nos meilleurs portraitistes. Il a, en effet, tout le charme et la distinction de ceux du XVIIIe : aussi cela nous fait-il encore plus regretter qu'il n'ait pu se décider à être des nôtres, à notre Salon des médecins où il se serait, cependant, trouvé en bonne compagnie.

M. PAUL MANCEAU nous montre un *Bois d'amour à la Baule*, tout vibrant de lumière et embrasé de soleil avec son sentier tournant bien tentant, où l'on est surpris de ne pas voir la silhouette de deux amoureux s'embrassant sous ses arbres aux ombres violettes. Un ciel curieusement pointillé de vert bleu, que coupent quelques nuages roses, accroît encore la luminosité de cette toile, qui témoigne du beau talent de notre confrère et de sa dévotion à la lumière. Au reste, son culte pour la nature s'étend jusqu'à l'homme, ce qui nous vaut un excellent *portrait du Dr R. L.*, vivant et expressif avec son œil émerillonné que souligne un sourire railleur. Mme BABAIAN-CARBONELL, femme d'un de nos confrères, nous donne un *portrait de Mme K...* d'une solide facture comme dessin et comme valeurs. Cette artiste enveloppe très habilement tout ce qu'elle fait d'une fine brume transparente qu'elle éclaire et perce, avec une science parfaite des effets, de points lumineux d'objets, un cuivre, une fleur, une page de livre, cela sur des fonds adroitement combinés. A remarquer dans ce portrait un joli effet bleuâtre miroitant de la chevelure. De la même, une *Fillette, lisant*, traitée avec le même adroit métier. Voici encore deux autres femmes de confrères : Mme FLEUROT-MONNIER avec un bon *portrait de Mme P.*, et Mme MAGITOT dont les deux dessins à la mine de plomb et la sépia sont à retenir.

A la section de Sculpture, nous retrouvons M. DE HÉRAIN qui, comme à l'accoutumée nous offre deux excellents bustes avec toutes les qualités de précieux, de tendre douceur que nous lui connaissons, et, pour la première fois, une académie, une composition : *le Faune au lapereau*. Cette charmante tête cornue d'enfant à la bouche gourmande, aux yeux railleurs nous est connue, mais, cette fois, elle surmonte un corps gracile d'éphèbe dont une main tient en suspens, par les oreilles; un lapereau. Le geste est joli, l'attitude bonne, cela nous fait espérer que M. De Hérain nous donnera bientôt des compositions plus importantes.

Aux salles de la Gravure, bien entendu, nous rencontrons, tout d'abord, P.-E. COLIN qui, cette fois, pour témoigner du polymorphisme de son talent, expose, au lieu de bois, des eaux-fortes. Et ce sont, vous n'en doutez pas, les mêmes qualités de dessin, de lumière, la même puissance de composition qu'il nous montre dans ses quatre planches : *les Moutons, le Vallon, le Soir, la Lande*. C'est, encore une fois, l'hymne à la terre, à la vie rustique avec toute sa rude poésie. A côté, voici de H. BROUTELLE, autre grand artiste énamouré, lui aussi, de la nature, une puissante estampe, un bois : *l'Effort*. Sur une grève, un attelage de bœufs, que renforcent trois hommes et une femme, tire un lourd tombereau de goémon. Toute la sincère valeur de cette œuvre est faite de la plénitude de sensations ressenties : de la force développée dans l'épaulée par ces gens, poussant de toute la résistance de leurs jambes arc-boutées, tandis qu'un autre aide à la roue et que les bœufs aiguillonnés tirent à pleines cornes. Tout cela éclairé de jeux de lumière d'une vigoureuse justesse. Notre confrère expose, en outre, le *Cavalier Saint Georges*, autre estampe où nous voyons ce saint, conformément à la légende, poursuivre de sa lance jusque dans son repaire de rochers le dragon qui y a emporté une jeune fille qu'il enserre dans ses anneaux: symbole du triomphe de saint Georges sur le paganisme. Dans le cadre de pleine lumière que

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

découpe l'orée du repaire, le mouvement de cabrement du cheval est merveilleusement rendu dans la puissance de son raccourci, de même les ondulations du corps du dragon. Comme pour Colin, nous ne saurions que répéter, pour Broutelle, ce que nous avons déjà dit : que c'est un grand artiste qui nous fait honneur. Et c'est encore de DE HÉRAIN deux aimables petites eaux-fortes : *En allant au marché* et *Présentation*, où la figure joviale de l'homme qui regarde le chat est si expressive.

En ce qui regarde les œuvres ayant trait à notre art ou aux nôtres, sont à signaler de VAN DONGEN un bon portrait de notre confrère : *W. Dawenport*, peintre lui-même qui a exposé à notre Salon. Le dessin en est parfait, l'attitude aisée et pleine de vie, mais pourquoi ce peintre gâte-t-il, à notre avis du moins, de si belles qualités par de véritables défis aux valeurs et à la couleur : ainsi de ses cavités orbitaires toujours verdâtres, de ses chairs livides. Sur le cadavre passe, mais sur le vivant, que diable ! WILLETTE, lui, sous le titre de *l'Epouvante*, nous peint un médecin en costume molières que donnant d'une main à manger le contenu d'une assiette à un chien, et de l'autre jetant le vin d'un verre, cela au grand étonnement et effroi d'un plantureux convive à l'allure monacale. *Quid* en l'espèce de l'épouvante? Est-ce celle éprouvée par le malheureux convive de se voir ainsi privé de si bonnes choses? ou bien est-ce le geste du médecin qui la répand en affirmant que le vin est mauvais et la viande nocive? A la vérité, la morale de ce tableau n'est pas très claire.

Au hasard, nous citerons encore plusieurs bonnes figures de la *Douleur*, un *Temple d'Egine* et, parmi les nus : une femme *Sur le sable au soleil* de CARRIER-BELLEUSE, superbe poème de chair dont l'ensemble des rotondités vues en raccourci est un chef-d'œuvre d'habileté. Enfin c'est, à un autre point de vue, de VAN DONGEN, un *portrait de Mlle E. G.*, critiquable, selon nous, à deux points de vue. Au point de vue peinture, cette jeune fille est représentée nue, en souliers vernis et chaussettes. Son corps, entièrement vert, est surfaîté d'une chevelure noire, éclairé d'une bouche rouge, de deux bouts de seins roses, de poils du pubis blonds. Si cela hurle quelque peu au point de vue art, de lire en toutes lettres au catalogue le nom de cette jeune fille qui ne craint pas de se faire ainsi peindre nue, en chaussettes et souliers vernis, ce qui est plutôt le costume de certaines personnes spécialisées, ne laisse pas de surprendre un peu au point de vue mœurs nouvelles. Jadis, du temps de ce débauché de Louis XV et de son fameux parc aux cerfs — qui, entre parenthèses, paraît-il, n'a jamais existé — la Pompadour, voire la Dubarry, se faisaient peindre en déesse, ou en nymphe. A la vérité, l'avouerai-je, je suis pour cette mythologie gracieuse contre les chaussettes et les souliers ! Affaire d'époque, me direz-vous. Mettons que je retarde, je n'en ignore et ne le regrette pas ! Et je m'en console en allant voir les rétrospectives de ceux de ma génération qui ont disparu.

C'est ainsi que je me suis complu à revoir et à admirer, à ce Salon, les superbes études de PUVIS DE CHAVANNES qui lui ont servi pour ses majestueuses fresques de la Sorbonne et du Panthéon. Quel culte du dessin, quel souci des formes, quelle précision et quelle grâce dans les mouvements ! C'est aussi avec RAFFAELI, le peintre incomparable des banlieues pelées, des guinguettes, des tonnelles en treillage, des baraques en planches, des jardinets de la zone, des biffins et de tout ce que laisse le jusant de la grande ville et qui va disparaître avec les derniers vestiges des fortifications, une foule de souvenirs évoqués, tel celui pour moi, petit Montmartrois de 1870 où j'allais faire, sur les remparts, l'exercice avec les moblots et les gardes nationaux. Comme cela est déjà loin, n'est-ce pas, M. le maire Clémenceau? Et c'est enfin, avec RENOUARD, en dehors de ses adorables danseuses, de ses curieux animaux, toute une page d'histoire anecdotique de ces quarante dernières années : silhouettes d'hommes célèbres et d'artistes ; événements sensationnels parisiens, épisodes de la dernière guerre, tout cela saisi au vol et fixé d'un crayon ou d'un burin satirique parfois, véridique toujours. Si bien que, comme les gourmands, je garde pour la bonne bouche, pour la fin de mes visites aux Salons, les rétrospectives qui ont le don de rasséréner mon entendement, si souvent dérouté par certaines œuvres modernes.

PAUL RABIER.

VARIÉTÉS

PROVERBES MÉDICAUX

Le langage populaire a, depuis longtemps, consacré un certain nombre d'expressions pittoresques, se rapportant à la médecine, et qui sont loin d'être tombées en désuétude. Il nous a paru intéressant d'en rechercher l'origine, en nous appuyant, non sur de savantes étymologies, hérissées de grec et de latin, mais sur le fond même de l'âme populaire, où elles puisent tout ce qu'elles ont de vivant et de coloré.

D'un ivrogne, on dit qu'il a la déplorable habitude de *boire à tire-larigot*. On a donné de cette locution l'explication suivante. Alaric, roi des Goths, fut tué à Cosenza et enterré dans le lit du Buzento, dont ses soldats avaient détourné le cours. Les Romains célébrèrent cette victoire, en vidant de nombreuses coupes de vin et en criant: « A toi, Alaric Goth ! » comme s'ils buvaient ironiquement à sa santé. Cette étymologie ne saurait nous satisfaire, car, en ce temps, on parlait une langue se prêtant peu à ce jeu de mots.

On a prétendu aussi qu'un certain Odon Rigaud, archevêque de Rouen, avait donné à sa cathédrale une très lourde cloche, si lourde qu'il fallait de nombreux sonneurs pour la mettre en branle, et que ces sonneurs buvaient comme des sonneurs, à tirer la Rigaud. L'explication est ingénieuse, pleine d'une aimable fantaisie; nous la donnons telle que nous la trouvons.

Du grec λαρυγγος, sont sortis deux mots français, larynx, toujours en usage, et larigot, vieux mot disparu, et qui signifie flûte, gosier, et par extension, robinet de la barrique. *Boire à tire-largot*, voudrait dire boire à même le robinet, sans honte, comme sans mesure. *Et adhuc sub judice lis est.*

Sous l'influence d'abondantes libations, l'estomac surchargé se révolte, se vide avec fracas, coupant jambes et bras à l'intempérant. Cela s'appelle *écorcher le renard*. L'expression se trouve dans Rabelais avec ce sens ; elle entrait donc dans le langage courant du XVIe siècle. Le renard est une bête puante ; écorché, c'est-à-dire la peau retournée, la partie opposée au poil se macule de larges et longues taches rouges ou vineuses, cependant que la dépouille exhale une odeur désagréable. Aspect et parfum rappellent ces évacuations mélancoliques où le vin rouge, devenu violacé, ajoute à la polychromie de l'ensemble ; d'où l'expression : *écorcher le renard*.

Certes, le buveur très précieux se sent ainsi soulagé ; mais ses jambes se dérobent sous lui, car il est *malade comme un chien*. Les marins ont, depuis longtemps, remarqué la sensibilité des chiens au mal de mer. Anéanti par les efforts auxquels le roulis du navire le condamne, le chien s'effondre, *as sick as a dog*.

L'expression *aller à la selle* se comprend d'elle-même. Avant l'invention du tout à l'égout, les anciens utilisaient un siège percé, une selle, en rapport avec un récipient de porcelaine ou de cuivre. « Faute de selle percée, dit Epistémon dans Rabelais, me contraint d'icy partir ; ceste farce m'a desbondé le boyau cullier. » Les latins nommaient la selle *sellulam*, de *sedere*, être assis.

Saint Grégoire de Tours raconte qu'un impie voulant évincer Sidoine Apollinaire du siège épiscopal de Clermont en Auvergne, le dit impie mourut sur la selle percée: « *Ingressus autem in secessum suum, dum ventrem purgare nititur, spiritum exhalavit.* »

Ce siège spécial se reléguait volontiers dans le réduit affecté à la conservation des robes, manteaux et autres vêtements. On lui faisait visite quand besoin était ; on allait *à la garde-robe*.

Nous ne pouvons quitter ces purgations, exonérations et vidanges diverses, sans rappeler la locution bien connue : *avoir ses anglais*. On sait que c'est une allusion à la couleur favorite des uniformes militaires d'outre-Manche, avant la guerre.

La sardoine, renoncule scélérate, est un violent poison. Dioscoride en parle en ces termes : « La sardoine est une sorte de renoncule. Elle rend les hommes insensés, donne des convulsions et produit une distension des lèvres, comme si le malade riait. Ce rictus misérable a été appelé *rire sardonique.* » L'origine de cette expression ne saurait reconnaître plus haute autorité que celle de Dioscoride.

Le malade est entré en agonie ; *il graisse ses bottes*. Graisser ses bottes, comme quelqu'un qui va faire un long voyage. A notre humble avis, graisser ses bottes se rapporte surtout à la cérémonie de l'extrême-onction. Avec l'huile sainte, le prêtre oint les pieds du mourant, disant : *Per istam sanctam unctionem et suam piissimam misericordiam, indulgeat tibi Dominus, quidquid per gressum deliquisti.*

On dit: *menteur comme un arracheur de dents.* Le professeur Lannelongue a conté de la sorte l'origine de cette locution: « Garengeot a été un chirurgien assez célèbre du milieu du XVIIIe siècle, connu par d'assez nombreux travaux ; pour le public, son nom est inséparable de la fameuse clef dont l'usage a été si répandu pour l'extraction des dents. Or, un jour, se présente brusquement chez lui un jeune homme, qui portait dans sa main son nez, qu'un de ses camarades venait de lui

VARIÉTÉS *(Suite)*

couper avec ses dents en se battant avec lui. Le nez étant tombé dans le ruisseau, le blessé le ramasse et le présente à Garengeot, qui, sans hésiter, le lave, le remet en place et l'y assujettit par la suture. La greffe ayant pleinement réussi, Garengeot crut devoir parler de ce succès, très remarquable d'ailleurs pour son temps. Personne ne voulut le croire, et tout le monde de dire : *Mentir comme Garengeot*, c'est-à-dire *comme un arracheur de dents.*

Vérolle de Rouen et crotte de Paris ne s'en vont jamais qu'avec la pièce, affirmait-on autrefois. Il y faut voir une allusion à la malignité particulière de la syphilis, lors de son apparition en Europe, comme un souvenir donné à la voirie parisienne, remarquable par ses cloaques et ses amoncellements de boues et d'ordures. Rabelais souligne la spéciale virulence de la syphilis rouennaise, quand il décrit le royaume de la Quintessence. « Là, je vid un jeune pérazin guarir les vérolés, je di de la bien fine, comme vous diriez de Rouen, seulement leur touchant la vertèbre dentiforme d'un morceau de sabot par trois fois. »

Tête de fou ne blanchit pas, s'entend de soi-même ; les soucis, les préoccupations tristes ont la réputation de saupoudrer de neige les cheveux.

Dans les petits pots, les bons onguents. Les personnes de petite taille sont considérées comme particulièrement bien douées intellectuellement. Ainsi se présentait Ésope, ainsi se présentait Napoléon. Mais on ajoute, en manière de consolation : *dans les petits pots, les bons onguents, et dans les grands, les excellents.*

Dorer la pilule, c'est enrober sa pensée dans des formes qui la font accepter par les plus rétifs. Par charité, au pré-agonique, le médecin laisse luire l'espoir d'une guérison prochaine ; il lui dore la pilule ; cela fait partie de sa mission, de sa pitié, de son dévouement et de son cœur. Le politicien, lui aussi, dore la pilule à ses auditeurs ou lecteurs, mais pour une raison tellement différente, qu'il n'y a pas lieu de s'y attarder.

Il existe nombre d'autres proverbes médicaux ; mais leur transparence est telle que nous ne croyons pas devoir les mentionner ; car « il ne faut pas avoir les yeux plus grands que le ventre ».

Dr MOUSSON-LANAUZE.

VOYAGES EN MER ET THÉRAPEUTIQUE

Par le Dr A. LOIR (du Havre).

Au cours d'une mission de la Société des nations dans un interchange d'hygiénistes, je viens de séjourner plusieurs semaines à Londres et j'ai pu, grâce à l'amabilité du bibliothécaire de la *Royal Society of Medecine*, me documenter sur les publications faites en Angleterre sur la thérapeutique et les voyages au long cours. Je lui demandai trois volumes que je voulais consulter et le mis au courant de ce qui m'intéressait. Il m'apporta, au bout de quelques minutes, une série de volumes et de publications sur le sujet voulu.

Un peu avant 1890, il y a eu, en Angleterre, une véritable accumulation de travaux sur la thérapeutique et les voyages au long cours. C'est une réelle croisade que les médecins anglais ont entreprise. Les compagnies de navigation comprenant l'intérêt qu'elles avaient à aider ce mouvement, ont mis des articles scientifiques dans les guides destinés aux voyageurs. C'est ainsi que j'ai trouvé un article de *The Lancet* du 11 août 1888 publié sous la signature du Dr Crosbee Dixey et intitulé : *Voyages en mer comme moyen thérapeutique*, et reproduit dans un guide d'une compagnie de navigation ; les trois pages de ce mémoire médical sont entre un paragraphe indiquant la façon de faire enregistrer ses bagages et le nombre de repas que l'on sert pendant la journée.

Dans tous ces travaux, on compare les différents modes de repos avec le voyage en mer : la monotonie d'un séjour à la campagne, les fatigues occasionnées par les trajets en chemin de fer. Les personnes véritablement nerveuses, celles qui se surmènent, profitent plus d'un séjour à la montagne que d'un voyage en mer, mais celles, au contraire, qui n'ont pas le tempérament nerveux et peuvent supporter le surcroît de travail des échanges physiologiques provoqués par la traversée, trouvent dans l'air de la mer un moyen de reconstitution ; donc les scrofuleux, les surmenés, à condition, toutefois, d'avoir conservé de bons organes digestifs, doivent préférer le voyage en mer. La proportion d'ozone est plus grande en pleine mer que dans l'air des plaines, cela rapproche le climat de la mer de celui des montagnes. Cette présence entraîne une meilleure nutrition et donne au poumon un air plus riche en oxygène. L'agréable fraîcheur de l'air de la mer pendant la période de haute température est due à la lenteur de l'absorption de la chaleur, l'eau gagnant cette chaleur en profondeur plus que la terre et l'évaporation empêchant l'échauffement.

Après un voyage en mer, on remarque que les tissus relâchés sont devenus plus fermes. La circulation est plus active, la respiration plus profonde.

VARIÉTÉS *(Suite)*

l'oxygénation des tissus plus intense. Le voyageur gagne de la graisse et de la force, l'irritabilité nerveuse disparaît. Dans les cas de dyspepsie, la mer donne de bons résultats ; il en est de même dans les palpitations de cœur, l'asthme, l'eczéma, l'urticaire.

Le mal de mer est même avantageux dans les cas où le canal alimentaire a besoin d'être nettoyé; c'est ensuite un recommencement de la digestion sur de nouvelles bases. S'il n'existe pas de maladie organique du foie ou de l'estomac, ces organes sont heureusement modifiés dans leur fonctionnement par un voyage en mer. Les sécrétions de l'intestin sont augmentées, le péristaltisme excité et la constipation peut être améliorée. Les maladies de la peau, suite de troubles intestinaux, sont quelquefois heureusement modifiées. On voit des voyages en mer guérir l'acné, la séborrhée, l'eczéma, le psoriasis, l'entérite chronique. La stase vasculaire de l'estomac et de l'intestin disparaît, la circulation locale est augmentée, le ton vasomoteur relevé. Les produits inflammatoires sont expulsés et les conditions anatomiques des muqueuses matériellement changées. La fibre musculaire devient plus forte, les sécrétions se font mieux et le malade arrive à destination dans de meilleures conditions que lorsqu'il est monté à bord.

On a l'habitude de dire que la vapeur d'eau salée donne l'immunité contre le refroidissement et, en effet, on prend rarement de rhume à bord. Ceci est-il dû à l'action de l'air salé ou à la résistance donnée à l'organisme par l'atmosphère marine?

Dans tous les cas, les maladies des bronches et des poumons sont souvent améliorées en mer ; dans la broncho-pneumonie, l'action inflammatoire est diminuée, ainsi que l'expectoration et la toux. La respiration est plus libre, le sommeil meilleur, l'emphysème vésiculaire moins pénible. Dans beaucoup de cas on éprouve une impression favorable, grâce à l'effet tonique sur le cœur et à l'amélioration de la digestion. Dans les cas d'asthme spasmodique, le malade n'a pas le paroxysme d'angoisse ordinaire, et dans l'asthme on obtient de meilleurs résultats par un voyage en mer qu'en restant au bord de celle-ci.

Beaucoup de névralgies sont arrêtées par la cure marine. Les tissus nerveux, grâce à l'oxydation produite par la bonne nutrition, sont régénérés rapidement. Cette cure empêche les migraines, favorise la guérison de l'hypocondrie, de l'hystérie, de la chorée des enfants. Dans l'épilepsie, les crises sont amoindries et les intervalles éloignés. Pour les cas d'anémie, de chlorose, de pâleur, de dysménorrhée, ce traitement a les plus grands avantages, de même que dans la malaria chronique, où le foie est congestionné, les fonctions intestinales reprennent leur cours normal, la rate diminue de volume, la fièvre cesse. D'autres formes de toxémie sont aussi améliorées; les séquelles de la diphtérie sont définitivement enrayées, le saturnisme disparaît plus rapidement, on voit aussi souvent une notable amélioration dans la goutte et la lithiase dont les crises sont supprimées pendant de longs mois.

Voilà un certain nombre de données ; elles sont à étudier, à contrôler. Le voyage en mer a une action évidente sur la santé, cette action a été étudiée, il faut la faire connaître et l'utiliser pour le bien des malades.

Les médecins sanitaires maritimes français connaissent l'action d'un voyage en mer; ils en parlent tous plus ou moins et, s'ils y sont invités, ils donneront d'utiles indications en précisant les bénéfices que l'on peut retirer de voyages faits sur certaines lignes de nos compagnies nationales de navigation.

Dans les documents anglais que j'ai consultés, on ne parle pour ainsi dire jamais du mal de mer. Dernièrement, j'ai demandé des travaux scientifiques sur la cure marine, j'en ai obtenu verbalement, j'ai des promesses pour des articles, mais en revanche, j'ai reçu huit articles et même une thèse sur le mal de mer, plusieurs de ces articles écrits par des médecins habitant le centre de la France.

Pourquoi cette différence? Un Anglais à qui je parlais de cette question m'en a peut-être bien donné le vrai motif. L'Anglais a la pudeur du mal de mer. Celui qui en souffre est dans un état d'infériorité; il est un peu, pour ce peuple de navigateurs, me disait cet Anglais, comme l'enfant qui, à l'école, demanderait à ne pas faire les exercices physiques, pour raison de santé. Je rapportai cette anecdote à un médecin des transatlantiques faisant la ligne de New-York et il me répondit : « C'est vrai ! Les Américains avouent le mal de mer, l'Anglais emploie toujours une périphrase, même s'il ne s'agit pas de lui-même. » Ma femme est un peu malade, dit-il, docteur, entre nous, je crois qu'elle commence une grossesse. » Si c'est un homme qui vient demander un remède, il dira : « Je me sens malade, je dois vous avouer qu'hier j'ai bu un peu trop de whisky. » Le Français, lui, n'a pas la crainte de montrer qu'il a le mal de mer.

L'Anglais navigue plus que le Français; ce dernier ne connaît que les petites traversées, celle d'Angleterre, d'Algérie, même celle pour aller en Amérique du Nord, pendant lesquelles on est souvent malade. Dans les longs voyages sur des mers calmes et sur des bateaux de gros tonnage (6 000 tonnes au minimum), stables, n'allant pas

trop rapidement, on éprouve moins le mal de mer.

Ayant beaucoup navigué au cours de mes missions scientifiques, j'ai eu la curiosité de rechercher dans mes souvenirs les journées pendant lesquelles j'ai eu le mal de mer.

Voici ce dont je me souviens :

Six fois le voyage d'Australie et Nouméa	240 jours.
Voyage au cap de Bonne-Espérance.	40 —
Voyages au Sud-Amérique	99 —
Voyages à New-York	60 —
	439 jours.

Je me souviens de deux jours de mal de mer dans le golfe de Gascogne, deux jours dans l'océan Indien, trois jours sur la ligne de New-York, un jour avant l'arrivée au Cap, au total, huit jours sur quatre cent trente-neuf jours.

J'ai été souvent en Angleterre et autour du Havre sur de petits bateaux : je puis dire qu'une fois sur cinq j'ai été malade. Enfin, j'ai été sur les lignes d'Algérie et de Tunisie environ quatre-vingts jours de navigation et j'ai eu au moins dix journées de mal de mer.

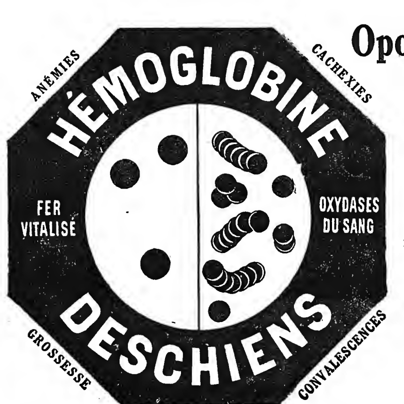
On voit la différence :

439 journées de grande navigation sur de grands navires : 8 jours de mal de mer.

80 journées de petite navigation sur des navires de moins de 3 000 tonnes : 10 jours de mal de mer.

On comprend dès lors, avec ces chiffres, que le Français qui ne fait que de petites traversées, sur de petits navires, ou sur des lignes comme celle de New-York où l'on va vite et où la mer est souvent mauvaise, parle beaucoup du mal de mer. J'ai toujours peur du mal de mer lorsque je vais sur un petit bateau, je n'y pense pas lorsque je pars sur un grand navire.

Demandons donc aux médecins sanitaires maritimes de publier le fruit de leur expérience ; il faut étudier et discuter l'action bienfaisante des voyages en mer dans les maladies ; il y a là une ressource thérapeutique à ne pas négliger. C'est aussi un devoir national que de chercher à donner des passagers à nos lignes de navigation.



Opothérapie
Hématique
Totale

SIROP DE
DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES
Syndromes Anémiques
et des
Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie
9 Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

Reg. de Commerce. Seine 207.204 B.

LA PRIORITÉ DES DÉCOUVERTES

Une assez récente polémique vient de mettre aux prises les *multiples* inventeurs du cinématographe, et de discussions longues, scientifiques et ardues, rien de bien net ne ressort.

Si la cause s'était plaidée au Palais de justice, l'huissier des audiences eût appelé : « Affaire Lumière contre Marey », et Marey faisant défaut — et pour cause — eût été condamné aux dépens.

Il s'agissait de savoir qui, le premier, découvrit le principe de la photographie du mouvement.

Avec une certaine véhémence, Auguste et Louis Lumière revendiquent cette découverte, que d'autres attribuent à Démeny, et d'autres à Marey.

Pour faire valoir leurs droits, ils s'appuient sur diverses lettres émanant de Marey lui-même, sur divers comptes rendus de diverses sociétés savantes, sur le *Bulletin de la Société française de photographie*, sur le Congrès de 1897 à la Sorbonne, sur des rapports de l'Exposition universelle de 1900.

Et les frères Lumière concluent :

« De telles déclarations ne sont-elles pas péremptoires?

« Personnellement, nous considérons qu'elles constituent un jugement précis et définitif, et elles nous suffisent. »

Soit. Mais voici quelques lignes que nous regrettons de trouver sous la plume d'aussi remarquables savants que MM. Lumière :

« Quoi qu'il en soit, on semble oublier qu'une vue de l'esprit, un désir de réalisation ne sauraient constituer une invention et que seule compte la réalisation elle-même. S'il en était autrement, qui ne prendrait chaque jour des brevets par dizaines? »

Si Marey avait été poète, on aurait eu grand tort de s'attarder à l'examen des « vues de l'esprit » de Marey.

Marey ayant été un savant, les « vues de l'esprit » de Marey nous paraissent offrir au moins quelque intérêt.

Quelques lignes plus loin d'ailleurs, MM. Lumière le reconnaissent, qui écrivent :

« Notre grand et regretté ami Marey, dont nous sommes les premiers à admirer les impérissables travaux, s'est obstiné, jusqu'à la fin de sa vie, à la réalisation d'une utopie, en ce qui regarde la projection d'images animées, en écartant systématiquement l'emploi de bandes perforées. Une telle



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

manière de voir était diamétralement opposée à la nôtre et nous pouvons affirmer que le cinématographe Lumière est né, non pas grâce à Marey, mais à l'encontre des principes dans lesquels il s'était systématiquement cantonné. »

Et ceci revient à dire : « Marey a entrevu la photographie du mouvement. Le procédé qu'il a choisi pour la réaliser est mauvais. Néanmoins, Marey a fait lever le lièvre, et, s'il ne l'avait point fait, notre coup de fusil n'aurait point porté. »

Car il est un peu puéril d'attribuer à un seul homme une invention quelconque. Les découvertes scientifiques s'enchaînent les unes aux autres, et la découverte la plus surprenante n'est, à la réflexion, qu'une modification et un perfectionnement de découvertes antérieures.

La photographie des couleurs n'eût pas existé sans Daguerre. Sans Montgolfier, point de dirigeables. Pas de locomotive sans Papin, et pas d'automobiles sans les locomotives.

Étant enfant, j'ai eu entre les mains de petits cahiers comprenant un grand nombre de feuilles, dont chacune représentait le même personnage dans une position différente. En feuilletant très rapidement ce cahier, les diverses images se confondaient et donnaient l'illusion du mouvement, avec cette seule différence que les images, au lieu de se suivre sur un *film* très long, se superposaient en un cahier très épais : c'était un petit cinéma.

J'ai eu aussi, comme les autres enfants nés au XIXe siècle, un petit jouet qui se nommait, je crois, le gyroscope. Je suis incapable de vous décrire ce joujou que vous connaissez certainement d'ailleurs : l'illusion du mouvement était parfaite.

Ces deux bibelots n'étaient-ils point un cinéma avant la lettre, et leur modeste inventeur, quelque petit artisan sans doute dont le nom est à jamais perdu, ne mérite-t-il pas d'être considéré lui aussi comme un des inventeurs du cinéma?

En science comme en tout, l'esprit humain n'est grand qu'autant qu'il s'élève sur les bases que d'autres lui ont faites. Vous concevez mal un indigène d'Océanie inventant, du premier jet, la télégraphie sans fil. Vous le concevez mieux si cet indigène a appris à connaître l'électricité, et il n'y aura plus rien de surprenant à sa découverte s'il a servi pendant vingt ans de garçon de laboratoire à Branly.

Les verriers de nos cathédrales, qui affectionnaient le symbole, ont souvent représenté en leurs vitraux deux personnages : l'un est grand ;



ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

c'est un prophète de l'ancienne Loi. L'autre, plus petit, un apôtre de la Loi nouvelle, est juché sur les épaules du premier. Le regard de l'apôtre porte bien plus loin que celui du prophète, et scrute des horizons beaucoup plus éloignés. Mais qu'il lui souvienne pourtant qu'il n'est grand qu'autant que les épaules du prophète sont solides...

Il faut admettre que les épaules du petit ouvrier qui inventa le gyroscope étaient particulièrement solides, puisque c'est sur elles qu'a été fondé tout le domaine du cinéma, que les bandes soient perforées ou non.

Et ce que nous disons de la science est vrai des autres branches de l'esprit humain. Toute l'école dite d'époque Empire, qu'il s'agisse de la peinture, du mobilier, ou des belles-lettres, est marquée du souvenir de l'antiquité. Le *droit romain* nous régit encore, et les Babyloniens, qui vivaient quelque trois mille ans avant Jésus-Christ, nous ont laissé des contrats de cession de terre très analogues à ceux que rédigent nos notaires de 1924.

Il y a même des gens pour prétendre que les Égyptiens possédaient en mathématique et en astronomie des connaissances plus étendues que les nôtres, et que les Hindous possèdent en occultisme des données scientifiques sérieuses auprès desquelles nos pauvres tables tournantes ne sont que bien piètres jeux d'enfants.

Mais, quoi qu'il en soit du progrès, il est bien certain que nul progrès ne peut se faire par à-coups, et que l'étincelle de génie tombée du ciel sur une pauvre cervelle humaine n'existe que dans le mythe.

La valeur du savant comme celle de l'artiste consiste seulement à coordonner ce que d'autres lui ont appris, et il faut justement pour cela une puissance intellectuelle fort rare, tellement rare et tellement inhabituelle que nous la nommons génie.

Mais il faut, pour qu'un génie se fasse jour, une multitude de circonstances : Napoléon n'aurait peut-être été qu'un hobereau de village s'il avait vécu sous Louis XIV, et Edison n'aurait rien trouvé sous les latitudes glacées du pôle Nord.

Mais ce sont là des choses fort mauvaises à dire à Napoléon et à Edison...

M. Boutarel.



L. B. A. Téléphone : Élysées 36-64 — LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE — **PRODUITS CARRION** — L. B. A. Téléphone : Élysées 36-45

EVATMINE

Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME

La boîte de 6 Ampoules d'un c.c. 10 fr.

V. BORRIEN et Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré --- PARIS

R. C. Seine 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 19 mai 1924.

Le mimétisme chez les sauterelles du Brésil. — M. VIGNON montre que chez les insectes, les élytres peuvent prendre l'apparence de feuilles plus ou moins minées par places par des chenilles ; le corps de l'animal a un aspect moisi ou même putréfié. Parfois même, on voit, représentées sur ces élytres, en forme de pseudo-feuilles, les diverses phases de l'attaque de la feuille par des parasites.

L'explosion de la Courtine. — M. DESLANDES communique le résultat des observations de M. PERRAULT à l'observatoire de Meudon, faites avec un microphone spécial et enregistreur et un appareil à flammes. Par ce moyen, l'observateur a constaté deux ondes prononcées à 19 h. 46 m. 24 secondes.

Traitement de la tuberculose par le jus de viande desséché. — M. le professeur CHARLES RICHET a rappelé qu'il avait démontré, avec HÉRICOURT, que la viande crue protège toujours les chiens tuberculisés contre l'infection tuberculeuse. Tous les chiens tuberculisés nourris avec le jus de viande survivent. Aucun des chiens nourris autrement ne survit. L'expérience est d'une netteté éclatante.

Mais, pratiquement, cette méthode ne peut être appliquée à l'homme, car l'obtention du jus de viande en quantité suffisante est si laborieuse et si difficile, que le jus de viande extrait au moyen de presses ménagères n'a jamais pu permettre une zomothérapie intégrale. Il faut donc que, par des procédés industriels, on puisse se procurer de grandes quantités de viande desséchée.

Cependant, M. le professeur CHARLES RICHET a pu, pendant la guerre, réaliser réellement la zomothérapie, grâce à la générosité de M. CHARLES LATHAM et à la sagacité de M. JUSTIN GODARD. M. le professeur CHARLES RICHET a pu, en effet, à l'hôpital de la Côte Saint-André (Isère), traiter par la zomothérapie 250 malades tuberculeux ayant tous des bacilles de Koch, et étudier ainsi cette nouvelle méthode thérapeutique.

Les résultats ont été décisifs : 101 malades ingérant du jus de viande desséché (ou *zomine*) ont eu tous, sauf trois ou quatre exceptions, une amélioration étonnante de leur état général. Ils ont augmenté en moyenne de 25 gr. par jour pendant deux mois, tandis que 150 malades, tout à fait comparables, ont, pendant ce même temps, diminué de 5 grammes par jour : ce qui fait une différence de 30 grammes par jour, soit 1 800 grammes en deux mois.

En étudiant d'une manière approfondie les processus suivant lesquels se fait cette réparation de l'organisme tuberculeux, M. le professeur, CHARLES RICHET a pu prouver que c'était par la reconstitution du tissu musculaire que la tuberculose avait désorganisé.

Le muscle du bœuf cru se transforme facilement en muscle d'homme, mais s'il est cuit, cette assimilation intégrale ne peut plus se faire. Le malade qui ingère du jus de viande cru fixe de l'azote et de l'acide phosphorique. En même temps, la force musculaire, mesurée à l'ergographe ou au dynamomètre, augmente parallèlement à l'augmentation du poids corporel. Ainsi, l'expérimentation est confirmée par une observation clinique rigoureuse.

L'alimentation de choix dans la tuberculose est la viande crue ; or, comme on ne peut ingérer des quantités suffisantes de viande crue, celle-ci doit être remplacée par le jus de viande, lequel en possède toutes les vertus thérapeutiques et qui peut être ingéré à très fortes doses sans aucun inconvénient. M. le professeur CHARLES RICHET en a fait prendre, pendant neuf jours, 100 grammes par jour.

En outre, ce n'est pas seulement pour la guérison de la tuberculose commençante que le jus de viande a une efficacité incontestable Il donne des forces aux organismes débilités : chez les enfants anémiques, dans les convalescences, il est l'aliment vraiment normal.

Ici encore, M. le professeur CHARLES RICHET en a donné la preuve saisissante par l'expérimentation directe. Des chiens normaux nourris à la viande crue seule gardent une magnifique santé, tandis que les chiens nourris avec de la viande cuite seule, meurent après un mois et demi à peine. La viande crue et le jus de viande constituent l'aliment physiologique par excellence, qui a été celui de nos millions d'ancêtres. Dès que la maladie a frappé l'organisme, il est essentiel de revenir à l'aliment normal.

Un nouveau moyen pour tuer les chrysalides des vers à soie. — M. GABRIEL BERTRAND propose de substituer à l'étouffement par la chaleur, l'action de la chloropicrine qui tue la bête sans causer aux cocons le moindre dommage. Cette façon de procéder supprimerait les intermédiaires coûteux et permettrait de remettre en valeur certains centres de sériciculture. H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 20 mai 1924.

Le troisième centenaire de Sydenham. — L'Académie a consacré sa séance à commémorer le troisième centenaire de la naissance de Sydenham. M. CHAUFFARD lut un bel éloge du savant anglais. M. ACHARD s'attacha surtout à exposer comment les académies ont le devoir de faire revivre de temps en temps la mémoire des grands devanciers. MM. PHILIPS et RYLE, délégués officiels de l'Angleterre, remercièrent l'Académie de l'hommage rendu à leur compatriote. H. MARECHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 23 mai 1924.

Polynévrite consécutive à une injection préventive de sérum antitétanique. — MM. SOUQUES, LAFOURCADE et TERRIS montrent un malade qui présente une paralysie amyotrophique des membres supérieurs. Cet homme qui avait été victime, il y a trois mois, d'un accident d'auto, avait reçu quatre heures après le trauma une injection préventive de sérum antitétanique Six jours après cette injection survinrent des accidents sériques banaux et, quelques mois plus tard, des douleurs vives dans les quatre membres et une paralysie rapidement suivie d'amyotrophie dans les membres supérieurs.

Actuellement on constate une paralysie et une amyotrophie des muscles, des épaules, des bras, des avant-bras, avec réaction de dégénérescence totale ou partielle. Les réflexes rotuliens, les réflexes tendineux des membres supérieurs sont abolis. Il n'existe plus aucun trouble de la sensibilité subjective ou objective.

SOCIÉTÉS SAVANTES (Suite)

Les auteurs pensent que ce syndrome paralytico-amyotrophique a été déterminé par l'injection de sérum.

Il s'agit là d'incidents impossibles à prévoir, qui sont tout à fait exceptionnels et qui ne sauraient jeter le moindre discrédit sur l'usage préventif du sérum, antitétanique. Il est bon néanmoins de les connaître pour les attribuer à leur véritable cause.

Parésie dissociée des membres supérieurs consécutive à la sérothérapie antitétanique. Contractions fibrillaires. Importance des réactions électriques pour le diagnostic des syndromes frustes. — MM. SAINTON, DESCOUTS et LE CLERC présentent un cas de parésie dissociée des membres supérieurs, extrêmement fruste, consécutive à la sérothérapie antitétanique. Le malade, ayant reçu une première injection en 1922, présente à la seconde, faite pour une plaie du doigt, des accidents anaphylactiques suivis de douleurs dans les membres supérieurs, et pendant quelques jours dans un membre inférieur. Depuis quatre mois, le malade est incapable de travailler ; il accuse une fatigabilité rapide et de la parésie. Au point de vue objectif, pas d'atrophie musculaire, pas de parésie appréciable, pas de troubles de la sensibilité objective. L'examen électrique révèle la présence de la réaction de dégénérescence partielle dans certains muscles, de l'hypoexcitabilité dans d'autres.

Des contractions fibrillaires, qui n'ont jamais été signalées, ont été constatées dans ce cas ; en présence de ce symptôme et de la dissémination des lésions qui atteignent C_5, C_6, C_7, C_8, l'hypothèse d'une atteinte médullaire est vraisemblable Au point de vue médico-légal, le cas est intéressant, car il pose la question des accidents sérothérapiques dans leurs relations avec les accidents du travail.

La sérothérapie de la tuberculose. — M. ANDRÉ JOUSSET apporte les résultats que lui ont fournis ses longues recherches sur la sérothérapie de la tuberculose. Il proteste énergiquement contre l'affirmation sentencieuse de ceux qui, niant *a priori* la réalité ou même la possibilité d'un traitement spécifique de la tuberculose, ne font que semer le découragement dans le monde des praticiens.

Sans être aussi parfaite que d'autres, la sérothérapie qu'il a mise au point depuis seize ans, et qui porte aujourd'hui sur plus de 800 cas, fournit parfois des résultats d'une netteté et d'une rapidité telles qu'il est impossible de les attribuer à des coïncidences heureuses ou à l'action d'un choc protéinique banal.

L'auteur montre une série de graphiques de températures équivalant à une démonstration expérimentale. Le principe de l'efficacité de la méthode n'est donc pas niable ; l'imperfection et l'irrégularité de ses succès tiennent moins au sérum lui-même qu'au polymorphisme et aux particularités de la tuberculose.

L'auteur démontrera prochainement quelles sont les conditions de succès de ce genre de traitement.

Un cas exceptionnel d'extériorisation du poumon à travers une brèche pariétale post-opératoire. — MM. LÉON BERNARD et BIGART présentent un homme qui, pour une gangrène pleuro-pulmonaire, a subi plusieurs interventions chirurgicales. Il présente actuellement, au-dessous de la clavicule gauche, une vaste brèche au fond de laquelle le poumon se voit à nu. Par une expiration forcée, il peut faire sortir par la brèche son poumon qui apparaît rosé, un peu boursouflé d'emphysème, et percé de fins pertuis par où l'air sort en sifflant. Il supporte parfaitement cette lésion peu commune.

Granulomatose subaiguë. — MM. COUSTE, THIBAUD et VALIÈRE rapportent l'observation d'un malade âgé de trente-six ans déjà présenté à la société en 1922 comme atteint de maladie de Hodgkin guérie par la radiothérapie. L'intérêt actuel réside dans la forme des récidives : poussées ganglionnaires (les ganglions cervicaux, médiastinaux, axillaires ont été pris sans modification sanguine, sauf une éosinophilie à 5 p. 100), poussées osseuses sterno-costicales puis cervicales avec signes de compression médullaire, néphrite aiguë. Il est vraisemblable que ces accidents dépendent d'une même cause infectieuse et que ce n'est certainement pas la tuberculose ni le cancer qui entrent en ligne de compte.

Péricardite putride d'apparence primitive avec vomique. — MM. DUFOUR et BARUK rapportent une observation de péricardite putride, d'apparence primitive, diagnostiquée pendant la vie, grâce à une vomique de pus fétide associée à des signes très nets d'hydro-pneumopéricarde et grâce à une ponction du péricarde dans le quatrième espace intercostal gauche.

Une thoracotomie avec incision du péricarde fut pratiquée sous anesthésie locale ; la mort survint aussitôt après.

A l'autopsie : péricarde épaissi, couenneux, communiquant avec une bronche par une déchirure postérieure ; pas de gangrène pulmonaire.

M. RIST fait remarquer qu'un lésion de cet ordre ne peut être primitive et que les anaérobies sont certainement venus par embolie coloniser sur le péricarde.

P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 14 mai 1924.

Sept observations d'ulcères gastriques perforés. — M. CHARLES MATHIEU (de Nancy). — Rapport de M. PIERRE DUVAL.

Deux cas de plaies du pancréas. — M. MAISONNET (Val-de-Grâce) a observé ces deux cas pendant la guerre à la suite de plaies par éclat d'obus. Dans les deux cas, le projectile fut extrait, la plaie tamponnée et drainée. Il y eut une guérison et une mort.

M. ROUVILLOIS, rapporteur, considère les plaies du pancréas comme très rares ; sur 240 laparotomies pratiquées dans la formation qu'il dirigeait, il n'en trouve aucun cas signalé.

Deux observations de plaies du ventricule droit. — Elles sont dues à M. MATHIEU (de Nancy) et rapportées par M. MOCQUOT.

Dans les deux cas, plaies par coup de couteau ; découverte du cœur par un volet à charnière externe comprenant les 3ᵉ, 4ᵉ et 5ᵉ côtes. L'auteur a cherché à saisir la plaie avec une pince ; dans un cas, cette manœuvre a eu pour effet d'élargir la plaie et le blessé est mort sur la table. Dans l'autre on a pu aveugler la plaie ; néanmoins c'est une pratique dangereuse.

Traitement du cancer du col de l'utérus. — M. JEAN-LOUIS FAURE conclut, d'après son expérience personnelle, à la supériorité incontestable de l'intervention

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

chirurgicale sur la curiethérapie qui, après avoir fait naître chez lui de magnifiques espoirs, lui a ensuite apporté des désillusions de plus en plus grandes.

L'opération de Wertheim, loin de mériter l'abandon, constitue au contraire le plus sûr traitement, à condition d'être faite avec une technique correcte et d'être suivie d'un tamponnement au moyen du sac de Mikulicz.

Sur 76 malades opérés depuis trois ans, M. Faure n'a eu que 3 morts, dont 2 dans de très mauvais cas.

M. Roux-Berger a l'impression très nette, à l'inverse de M. Faure que les neuf dixièmes des cancers cervico-utérins sont justiciables de la curiethérapie seule ou combinée.

M. Savariaud est d'avis de ne pas abandonner la curiethérapie préopératoire.

Jean Madier.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 17 mai 1924.

Action des graisses du poumon sur la croissance. — MM. H. Roger, L. Binet et Vagliano ont pu mettre en évidence dans les graisses du poumon l'existence de vitamines A. Elles ont la même influence sur la croissance de jeunes rats mis à un régime carencé que l'addition de graisses de beurre.

Variations du taux de fixation de l'oxygène par l'hémoglobine. — MM. A.-C. Guillaume et R. Godel ont étudié la courbe du coefficient d'utilisation de l'hémoglobine. Ils ont observé des modifications intéressantes au cours des troubles circulatoires, ainsi que pendant la période menstruelle où cette courbe rappelle celle des échanges respiratoires.

Vaccination anticharbonneuse. — MM. Brocq-Rousseu et Urbain montrent que leur méthode de vaccination intradermique protège les cobayes, non seulement contre l'inoculation pulmonaire, mais contre toute inoculation quelle que soit la voie d'introduction du virus (péritoine, rein, foie, paroi intestinale).

Influence de l'écorchement sur la chronaxie. — M. et Mme Lapicque reprenant les expériences de MM. Péron, et d'Almeida sur le tonus, ont obtenu, par le procédé de l'arrachement de la peau, chez la grenouille, les mêmes modifications de la chronaxie que celles que provoque la section nerveuse. Cela tendrait à procurer que l'influence des centres sur la chronaxie est due à un réflexe à point de départ périphérique.

Perméabilité des tissus aux colorants liposolubles. — M. Nageotte.

Sur des cas de cystite d'origine amibienne avec présence d'amibes pathogènes dans les urines. — M. Pétzetakis.

F. Bordet.

5e RÉUNION D'ÉTUDES BIOLOGIQUES DE NEURO-PSYCHIATRIE

MM. Santenoise et Vidacovitch montrent, à l'aide de graphiques, les **modifications du tonus neuro-végétatif sous l'influence de la teinture d'aubépine** (*Cratægus oxyeantha*) en ingestion. Ils ont noté la diminution et la disparition progressives du réflexe solaire en même etmps qu'une légère exagération du réflexe oculo-cardiaque. Dans des cas nets d'hypersympathicotonie, les auteurs ont obtenu de bons effets thérapeutiques avec ce produit auquel ils adjoignent, en raison soit de la libération, soit de l'hyperexcitabilité du parasympathique, un paralysant du vague comme la belladone ou le gardénal.

MM. Santenoise, Codet et Vidacovitch apportent les résultats de leurs recherches sur **un test de sincérité chez les toxicomanes.** Les produits utilisés par les toxicomanes sont des inhibiteurs du pneumogastrique, supprimant le réflexe oculo-cardiaque ; celui-ci reparaît rapidement lors du sevrage. S'il y a une fraude durant la cure de désintoxication, on ne voit pas le réflexe oculo-cardiaque reprendre sa valeur normale. En le suivant au jour le jour, les auteurs ont pu constater que ses variations indiquent assez exactement l'ordre de grandeur des doses toxiques absorbées. Dans trois cas, ils ont pu, grâce à ce procédé, avoir la preuve de supercheries commises par les malades durant leur sevrage. Il y a donc là un moyen de contrôler la sincérité des toxicomanes au cours du traitement.

M. Henri Claude projette les coupes histologiques d'un cas de **mélancolie symptomatique** qu'il a pu étudier à la fois au point de vue clinique et au point de vue anatomique. Il s'est agi d'une jeune fille de vingt et un ans, sans antécédents héréditaires, chez qui s'était installé assez brusquement un syndrome clinique de mélancolie anxieuse avec immobilité, mutisme, opposition, plaintes. Il y avait eu au début quelques phénomènes hallucinatoires et l'affection dura en tout six mois, au bout desquels la malade, malgré l'alimentation artificielle prolongée, succomba. Elle avait eu à deux reprises des hémorragies intestinales abondantes et sur la fin de la vie paraissait souffrir beaucoup, poussait sans cesse des cris et des gémissements. A part une lymphocytose légère (17 éléments), le liquide céphalo-rachidien avait été trouvé normal. A l'autopsie, on constata un amincissement considérable en des endroits déterminés des parois intestinales, amincissement consécutif à des ulcères multiples, cicatrisés ou non. Au cerveau, hyperplasie diffuse des méninges, altérations de tous les éléments cellulaires du cortex, avec neuronophagie disséminée, proliférations névrogliques dans le noyau caudé, manchons leucocytaires autour des vaisseaux thalamiques. Moelle : démyélinisation des fibres nerveuses dans la zone cornu-radiculaire et les racines postérieures, sclérose vasculaire et hyperplasie méningée. Le professeur Claude discute l'étiologie possible de ce cas : hérédo-syphilis ou encéphalite épidémique ; le diagnostic différentiel ne pourra être tranché qu'après un examen minutieux, en série, des noyaux centraux, du *locus niger* et du *locus cæruleus*.

MM. Lhermitte et Grenier ont étudié l'**oxalorachie dans diverses affections.** Ils ont utilisé la méthode de Kremer et Fisdal. D'après les auteurs, le liquide céphalo-rachidien contient toujours des quantités plus ou moins notables d'acide oxalique dont le taux varie de 50 milligrammes à 300 milligrammes par litre. L'oxalorachie ne semble nullement proportionnelle ni à l'extension ni à la ubalité de la lésion cérébrale, mais, pour une affection

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

donnée et stationnaire, le taux de l'oxalorachie ne varie pas. Au contraire, celui-ci s'élève lorsque la maladie s'aggrave et, dans deux cas, les auteurs ont observé une élévation très considérable de l'oxalorachie à la période préagonique.

MM. LHERMITTE et CUEL projettent les coupes histologiques se rapportant à un cas de **maladie d'Alzheimer typique**. Les lésions fondamentales consistent dans la surcharge lipoïdique et la dégénérescence graisseuse des cellules nerveuses du cortex, l'infarcissement des gaines périvasculaires par les granulations graisseuses, le nombre considérable des « plaques séniles » et leur confluence en certaines régions telles que l'aire calcarienne, par exemple ; l'intensité de la lésion neurofibrillaire décrite d'abord par Alzheimer ; enfin dans les altérations régressives et dégénératrices du corps strié. C'est à cette lésion striée que les auteurs rattachent l'origine d'une série de manifestations communes dans cette variété de démence présénile et dont, jusqu'ici, la nature n'avait pas été définie.

MM. G. BOURGUIGNON et P. SCHIFF ont étudié l'excitabilité musculaire chez divers malades du service de prophylaxie mentale (Dr Toulouse). **La mesure de la chronaxie chez dix sujets présentant un syndrome clinique de psychasthénie**, ainsi que chez deux cyclothymiques à la phase dépressive pris comme témoins, a donné des valeurs tantôt normales et tantôt pathologiques.
chronaxies étaient normales chez deux cyclothymiques et, d'autre part, chez les psychasthéniques qui se plaignaient avant tout d'une incapicité de l'effort intellectuel, sans signes accusés d'asthénie musculaire. Au contraire, la chronaxie était altérée (quelquefois augmentée et le plus souvent diminuée) chez les malades dont la faiblesse musculaire conditionne les troubles psychologiques et chez ceux dont le syndrome asthénique s'accompagne de gros désordres vago-sympathiques. Ces recherches seront continuées; leur confirmation permettrait peut-être une classification pathogénique des psychasthénies.

SOCIÉTÉ CLINIQUE DE MÉDECINE MENTALE

Séance du 14 avril 1924.

Délire interprétatif et traumatisme. MM. Henri CLAUDE, A. BOREL, Paul ABÉLY. — Malade qui présenta dès son enfance une double constitution paranoïaque et imaginative. A la suite d'un traumatisme, occasionné par un accident d'automobile, ces deux constitutions se libérèrent et s'amplifièrent à la faveur, d'ailleurs, d'une hypermotivité consécutive à la commotion et favorisèrent l'éclosion d'un délire à thème interprétatif familial avec appoint imaginatif. Le polymorphisme actuel de ce délire doit faire réserver le pronostic.

Paralysies générales stationnaires et prolongées. Rapports du syndrome clinique et de la formule humorale. — M. P. CARETTE (Service du Dr Capgras) présente deux malades entrées dans la paralysie générale il y a cinq ans. Comme dans certains de ces cas atypiques, il y a lieu d'attribuer le désaccord apparent entre le syndrome clinique et la formule humorale, à l'existence de foyers inflammatoires déterminant les symptômes de localisation constatés dans le cas présent : hallucinations auditives et cénesthésiques, troubles paréto-ataxiques prédominants à la face, troubles spasmodiques au niveau des membres inférieurs.

Etude des variations de l'état du système neuro-végétatif chez un obsédé. (Présentation de malade). — MM. CLAUDE, SANTENOISE et VIDACOVITCH présentent un obsédé qu'ils ont suivi quotidiennement pendant plusieurs mois au point de vue clinique, psychologique et biologique. Des constatations faites on peut tirer une double conclusion :

1° Certains états obsédants sont étroitement liés à l'hypertonie du vague et du sympathique ; 2° en diminuant cet éréthisme neuro-végétatif par une médication par le gardénal, la belladone et le cratægus, on peut obtenir des améliorations notables.

Coexistence d'hallucinations sensorielles et psychiques. — MM. D. SANTENOISE, H. CODET, Paul ABÉLY. — Il s'agit d'une malade qui, au cours d'un état d'excitation avec vagotonie, présenta à la fois des hallucinations psychiques et sensorielles.

Les premières apparurent et s'éteignirent lentement et progressivement en même temps que l'automatisme mental. Les secondes eurent une apparition et une extinction brusques. Enfin le malade actuellement guéri réduit et discute très bien les hallucinations psychiques ; il garde au contraire une foi absolue en l'existence des hallucinations sensorielles.

Ainsi se manifeste ici clairement la différence clinique de ces deux sortes d'hallucinations.

Un cas d'hérédo-syphilis. Maladie de Recklinghausen. (Présentation de malade). — Le Dr MARIE présente un cas de maladie de Recklinghausen chez une jeune fille hérédo-syphilitique de vingt-quatre ans. Le membre inférieur gauche est hypertrophié et épaissi avec pigmentation bronzée. La malade, depuis la puberté, présente un curieux cas d'obsession zoophilique érotique [vis-à-vis d'un cheval auquel elle envoie des lettres sentimentales curieuses depuis des mois.



REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS D'HYDROLOGIE ET DE CLIMATOLOGIE DE BORDEAUX ET DU SUD-OUEST

Trop longtemps l'enseignement officiel s'est désintéressé de l'hydrologie et de la climatologie. Par un juste retour des choses, aidé, il faut bien le dire, par la volonté tenace d'hommes énergiques, la crénothérapie n'est plus traitée en parente pauvre de la thérapeutique et, à Paris et en province, une noble émulation anime nos Facultés. *Paris médical* a récemment publié un numéro spécial consacré à l'hydrologie et à la climatologie et nous croyons savoir le succès remporté par cette belle publication.

La Société d'hydrologie et de climatologie de Bordeaux compte plus de 250 membres. Un bon nombre d'entre eux sont des professeurs de la Faculté, médecins ou chirurgiens des hôpitaux, praticiens de la ville. Chaque année une seule session est tenue et, malgré l'humble nom qui lui est donné par son secrétaire général, le professeur Jean Sellier, cette session a toutes les allures d'un véritable congrès.

Il n'entre nullement dans notre intention de donner le compte rendu fidèle de ses imposantes assises. Mais nous devons signaler à nos lecteurs les rapports et les discussions qu'ils ont provoquées car, du point de vue de la clinique et de la thérapeutique générales, leur importance et leur valeur ont de beaucoup dépassé le cadre de ce congrès spécialisé.

Le rapport sur les indications différentielles des eaux chlorurées sodiques et des eaux sulfureuses dans le traitement des affections dites chirurgicales, par le Dr DAVID, de Salies-de-Béarn, fut le premier discuté.

L'auteur englobe d'abord l'ensemble des adénites, ostéites, et ostéo-myélites, ostéites chroniques, excluant toutes formes aiguës, et différencie les affections justiciables des deux cures :

1° *Par l'étiologie* : aux sulfureuses les traumatismes, plaies, corps étrangers, etc.

Parmi les infections endo ou exogènes, aux sulfureuses les staphylococcies et streptococcies, aux chlorurées les tuberculoses ; une place à part à Balaruc pour les gonococcies.

2° *Par l'évolution de l'affection* : écarter des chlorurées les formes douloureuses sujettes à la subacuité des adénites, ostéites, ou ostéo-arthrites pour éviter toute généralisation et tout réveil aigu ; les sulfureuses peuvent être moins agressives, plus sédatives ; donner la préférence aux chlorurées dans les formes très torpides, anciennes et éteintes. La cure chlorurée est possible après intervention dans les cas d'adénites, ostéo-arthrites suppurées, avec foyer ouvert ; elle est moins désirable avant, en présence d'un foyer ganglionnaire, osseux, articulaire, fermé.

3° *Différenciation d'après des affections étrangères à l'affection*, relevant du traitement thermal : écarter des chlorurées les tuberculeux pulmonaires, quelque torpides qu'ils soient, ceux dont la cellule rénale et hépatique est adultérée. Préférer au contraire les chlorurées s'il y a des troubles variqueux et Salies-de-Béarn dans les cas d'affections nerveuses, d'irritabilité, de spasmes, car ses eaux-mères sont sédatives et résolutives.

Combinaison des deux cures thermales. — Le rapporteur, à la suite du professeur Reclus, recommande l'association des deux cures dans les cas graves d'ostéo-arthrites étendues des grandes articulations : coxalgie, mal de Pott, tumeurs blanches du genou en fin d'évolution. Il insiste enfin sur l'action combinée du soufre et du chlore chez les malades dont le terrain touché par le bacille de Koch est également syphilisé.

Il profite de cette communication pour signaler l'importance qu'il y aurait, pour la plupart des médecins, à associer les cures thermales, en général, chez les malades qui, porteurs de diverses diathèses, ou de diverses lésions en seraient justiciables.

Le Dr Pierre FOURMENT, de Barèges, rappelle le mérite de ces vieilles eaux d'Arquebusades dont la dernière guerre a remis au premier plan toute la valeur : fistules avec corps étrangers, fistules provenant de lésions osseuses, cals défectueux, arthrites et ostéo-arthrites. Dans une autre catégorie, l'ostéomyélite des adolescents, l'arthrite gonococcique, les manifestations locales de la tuberculose relèvent des eaux sulfureuses.

Les Drs H. et L. SAINT-BÉAT, de Salies-du-Salat, condensent leurs conclusions de la façon suivante :

1° *Aux eaux chlorurées sodiques* toutes les tuberculoses externes en voie de guérison ou guéries, toutes les séquelles de coxalgie, de mal de Pott, de tumeur blanche, toutes les maladies ayant entraîné une déminéralisation osseuse considérable, avec atrophies, raccourcissements, etc.

2° *Aux eaux chlorurées sodiques* et aux *eaux sulfureuses*, soit isolément, soit alternativement, certains types de tuberculoses externes guéries ou en voie de guérison ou à allure torpide, et toutes les autres formes d'ostéite en général.

3° *Aux eaux sulfureuses* particulièrement toutes les vieilles ostéites.

MM. les professeurs ROCHER et JEANNENEY, chirurgiens des hôpitaux de Bordeaux, argumentèrent très vigoureusement ces divers rapports, ainsi que nombre de médecins et de chirurgiens de l'assemblée.

Une commission fut nommée qui dut présenter à l'assemblée générale les conclusions qui découlent de ces travaux. Le *Journal de médecine de Bordeaux* donnera, *in extenso*, le rapport de la commission. Disons tout de suite que la notion de diathèse et de tempérament s'est vue remise au tout premier plan : les affections diathésiques relevant plutôt des chlorurées sodiques ; les affections traumatiques relevant plutôt des sulfurées.

L'héliothérapie en plaine et à la montagne dans la tuberculose pulmonaire par HERVÉ et ROUSSEL, de la Motte-Beuvron, et les indications de l'héliothérapie en climat marin dans le traitement de la même maladie par Maurice FAURE et Pierre DESTRES furent l'occasion d'un beau débat :

Alors que la cure solaire n'est plus guère contestée aujourd'hui dans le domaine des tuberculoses dites chirurgicales, elle se heurte encore à une résistance considérable dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. Cependant, la plupart des méfaits dont on l'accuse, exa-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

cerbation de la température, poussées congestives et réveil des hémoptysies, nous semblent mal fondés et les quelques accidents constatés relèvent bien plutôt de fautes de technique ou d'un choix défectueux des malades.

L'action de l'héliothérapie dans la tuberculose pleuro-pulmonaire est d'autant plus heureuse que les lésions sont moins avancées. Les formes pleurales, cortico-pleurales et ganglionnaires, les formes fibreuses, les tuberculoses ouvertes à marche torpide nous ont donné les meilleurs résultats, tandis que les formes aiguës et les poussées évolutives doivent être considérées comme des contre-indications absolues.

Le pneumothorax artificiel trouve dans l'héliothérapie un précieux adjuvant et nous n'avons qu'à nous louer de l'association systématique des deux méthodes que nous pratiquons depuis onze années. L'action n'est pas moins heureuse dans les complications du pneumothorax et tout particulièrement dans la plus redoutable d'entre elles, le pyothorax.

Dans la tuberculose laryngée enfin, la cure solaire est largement indiquée et peut revendiquer de beaux succès à son actif.

En résumé, l'héliothérapie, trop négligée aujourd'hui dans ces affections, nous paraît mériter une place beaucoup plus large dans le traitement de la tuberculose pleuro-pulmonaire et de ses complications.

Maurice FAURE et Pierre DESTRES sont moins affirmatifs qu'HERVÉ quant à ce qui concerne les indications de la cure solaire dans les cas de tuberculose à tendance congestive. Voici leurs conclusions générales : c'est au bord de la mer et sur la mer que se trouve le maximum de radiations actives pour l'héliothérapie. Le littoral méditerranéen, par la clarté de son ciel et l'absence de brumes, réalise, en hiver, les conditions les plus favorables à l'action de ces radiations. Les malades atteints de tuberculose pulmonaire s'y sont de tous temps soignés avec succès.

Mais quels tuberculeux doit-on insoler? Le littoral convient à merveille aux formes torpides, aux tuberculoses pulmonaires à évolution lente avec tendance à la sclérose. L'héliothérapie n'est pas, disent nos rapporteurs, un moyen spécifique qui, toutes autres conditions étant négligées, permettra aux tuberculeux de guérir sans autre motif ou malgré eux.

De très nombreuses communications furent présentées et discutées au cours des quatre grandes journées que dura le Congrès de Bordeaux.

Rarement il nous fut donné de voir plus d'entrain, de constater plus d'intérêt. Le renouveau de l'hydrologie et de la climatologie françaises est un fait accompli. Jugez-en plutôt par le titre des communications : L'insufflation continue de gaz thermaux sulfurés dans le traitement du catarrhe tubaire, par le Dr ARMENGAUD, de Cauterets. L'angiospasme à Bagnères-de-Bigorre, par le Dr COURBON. De la cure climatique hivernale dans les états prétuberculeux et dans la tuberculose pulmonaire dite fermée, par le Dr CORNET, de Pau. Les cures associées chez les nerveux, par Robert DUBOIS, de Saujon. Les applications hydrologiques de l'acidité urinaire, par le Dr LÉVY-DARRAS. d'Évian. Les cures thermales arsenicales et les méthodes de désensibilisation dans les dermatoses, par le Dr FERREYROLLES, de la Bourboule. Les conditions que devraient remplir les communes qui demandent à être érigées en stations climatiques, par le Dr GARDETTE. Le traitement hydrominéral des otites sèches, par MM. GOT et POMMEZ, de Cauterets. L'anaphylaxie solaire, par le Dr GRENIER DE CARDENAL. Les variations de l'uricémie au cours de la cure de diurèse par les eaux sulfatées calciques et magnésiennes, par le Dr GUYONNEAU. Le traitement des congestions utérines et des salpingo-ovarites par les injections prolongées d'eau vivante à Luxeuil, par le Dr HÉRAUD. Les réactions organiques qui accompagnent la cure de Bagnoles-de-l'Orne : les déductions thérapeutiques que l'on en peut tirer, par le Dr HUGEL, de Bagnoles-de-l'Orne. De la nécessité de continuer la publication du catalogue raisonné des eaux minérales de J.-B.-F. Carrère : but, plan, moyens, par le Dr MOLINÉRY, de Luchon. Le traitement à Saint-Nectaire des albuminuries chroniques post-infectieuses, par le Dr PORGES. Du réglage automatique précis et instantané de la température d'une douche sans thermomètre, par le Dr PORTES, de Bagnères-de-Bigorre. La création de cures thermales et climatiques pour les enfants pauvres aux stations d'Auvergne et précisions sur les maladies qui doivent être soignées à la Bourboule, par Gilbert SERSIRON. Le Dr TESTUT nous entretient de quelques cas de prurit vulvaire traités à la Roche-Posay et le Dr TOURNIER, de Vicq-sur-Cère, sur le développement de cette station au point de vue de l'antécure et de la post-cure. Le Dr SÉRÉGÉ, de Vichy, nous entretient du traitement des maladies des enfants à Vichy, tandis que le Dr BROUSSE, de Châtel-Guyon, disserte sur l'importance du dosage de l'urobiline, et M. POUY, de Capvern, sur la valeur du traitement des états hémorroïdaires par les eaux sulfatées calciques. M. CASTAGNÉ, de Montpellier, dans une savante communication, nous donne la primeur d'une étude physico-chimique relative aux sources d'Avène et de Perrier-Vergère.

Toutes ces communications et les discussions qui les ont suivies seront publiées par notre excellent confrère *le Journal de médecine de Bordeaux*. Nous y renvoyons nos lecteurs.

M. le doyen Sigalas souhaita la bienvenue aux congressistes et mit le grand amphithéâtre de la Faculté à la disposition de ses hôtes. M. le professeur Fallot, doyen de la Faculté des sciences, présida avec une très grande autorité aux séances de travail et M. le professeur Desgrez, membre de l'Académie et membre de l'Institut, vint apporter pour l'assemblée générale l'appui de sa haute personnalité.

M. le professeur Sellier, MM. Vergely, Grenier de Cardenal, Pierre Fourment ont droit à toute notre reconnaissance pour avoir facilité à la presse sa tâche, au cours d'un congrès qui s'est affirmé comme un très grand succès.

RAYMOND MOLINÉRY.



NOUVELLES

Association générale des médecins de France. — **L'Assemblée générale annuelle** a eu lieu le 18 mai, à la Faculté de médecine de Paris, sous la présidence du Dr Bellencontre dont le mandat était parvenu à expiration, mais qui venait d'être réélu, à la quasi-unanimité, pour une nouvelle période de cinq ans.

Le témoignage de reconnaissance et d'estime dont il était de nouveau l'objet, donna lieu de sa part, à une allocution très applaudie, dans laquelle il ne manqua pas d'adresser aux électeurs conscients, des remerciements émus, en particulier aux confrères qui, en dehors de l'A. G. avaient fait campagne en sa faveur. Le Dr Julien Noir, rédacteur en chef du *Concours médical* fut spécialement désigné parmi les instigateurs du mouvement bellencontriste et reçut, des lèvres du président réélu, des loges mérités.

J'ajoute que les remerciements du Dr Bellencontre ne se bornèrent pas à d'excellentes paroles ; ils se complétèrent par le renouvellement d'un geste magnifique consistant à doter l'A. G. de nouvelles rentes viagères.

Le **compte rendu moral** et le **compte rendu financier** furent adoptés et valurent des félicitations au Dr Thiéry, secrétaire général, ainsi qu'au Dr Bongrand, trésorier général. Toutefois, le chapitre des dépenses relatives à la publicité fut l'objet de critiques assez serrées — qui n'eurent pas de sanction d'ailleurs — de la part du Dr Clermont, de la Haute-Garonne.

Les **élections au Comité général** se terminèrent par des réélections et par l'élection de deux nouveaux membres, les Drs Noël Fiessinger et Gaston Roussel, en remplacement des Dr Helme et Guillon, décédés.

L'Ordre des médecins n'a pas manqué de donner lieu à des escarmouches, d'ailleurs très courtoises. Le Conseil général avait consulté les sociétés locales dont 28 seulement répondirent, et dont 12 se montrèrent favorables à la création d'un Ordre des médecins. Quelques-uns des membres présents demandèrent que l'A. G. fût officiellement représentée au sein de la Commission qui, à l'Union des syndicats médicaux, étudie la question d'une juridiction disciplinaire applicable à tous les médecins. Finalement, le bon sens l'a emporté ; on a fait observer que la plupart des membres de l'A. G. étaient des syndiqués, et qu'il serait illogique et de mauvaise tactique d'établir, sur une question d'intérêt général commun, une dualité d'attributions au sein du Corps médical et que les Syndicats médicaux avaient seuls qualité pour poursuivre l'étude de la question dans le sens le plus large, en écoutant toutes les suggestions, d'où qu'elles vinssent.

Le Foyer national des médecins français, sur lequel nous aurons — espérons-le — des occasions de revenir, a fait l'objet, de la part de son vaillant instigateur, le Dr Thiéry, secrétaire général, de propositions concrètes, sous la forme d'un projet d'acquisition d'un immeuble qui existe, qui est à vendre, et qui conviendrait parfaitement à la destination visée. Je ne pense pas qu'il y ait lieu, au moins pour le moment d'en annoncer davantage.

Un banquet a clôturé, comme d'usage, l'Assemblée générale de l'A. G. Le ministre du Travail et de l'Hygiène s'était fait représenter — en raison de son équilibre instable — par M. l'inspecteur général Rondel.

Le Dr Bellencontre qui présidait fut charmant, comme toujours ; il en fut évidemment de même de la part du dévoué et cher Doyen de la Faculté, le professeur Roger. On entendit également le Dr Le Fur, président du Syndicat des médecins de la Seine, et le Dr Decourt, président de l'Union des syndicats, et, finalement, le représentant du ministre. Tous les orateurs furent remerciés par un ban dirigé chaleureusement par un confrère — du Plateau central, je crois bien — aux accents des plus vibrants.

— C'est un menuisier, insinuait un de mes voisins de table, il fabrique des *bancs*.

Restons-en là. H.

VIe Congrès italien de médecine du travail. — Ce Congrès sera tenu à Venise, du 1er au 4 juin, sous la présidence du professeur Fabio Vitali.

Les questions à l'ordre du jour sont :

Les effets de la monotonie du travail (rapporteur, professeur Cevidalli) ;

L'assistance prénatale à la mère saine et malade (rapporteur, professeur Ferrannini) ;

Empoisonnements professionnels par inhalation (rapporteur, professeur L. Ponti) ;

Réduction des heures de travail pour les invalides partiels (rapporteurs, professeur, G. Pieraccini et F. Vitali) ;

Sur les études les plus récentes de la pathologie du travail (rapporteur, professeur G. Giglioli) ;

Relation médico-hygiénique sur l'application des assurances obligatoires en Italie (rapporteur, M. G. Pisenti).

Le prix d'inscription est de 25 lire pour les congressistes et de 50 lire pour les sociétés qui adhèrent au Congrès. Des réductions spéciales sont accordées aux congressistes pour les chemins de fer, les hôtels et les restaurants ; des excursions scientifiques seront organisées.

Les problèmes de l'hygiène du travail. — Le comité d'hygiénistes suisses, organisateur de la 1re réunion internationale pour l'étude de problèmes d'hygiène du travail, communique les noms des rapporteurs qui ont bien voulu accepter de traiter les sujets mis à l'ordre du jour de la réunion.

La liste des rapporteurs est la suivante :

Eclairage industriel et fatigue oculaire : 1o M. Gaster (Londres), rapport technique ; 2o M. Oblath (Trieste), physiopathologie générale ; 3o M. Stasseu (Liége), éclairage des mines et fatigue de l'appareil visuel des mineurs.

Air vicié des ateliers : 1o M. le professeur L. Hill (Londres), ventilation (katathermomètre) ; 2o M. Kohn-Abrest (Paris), poussières et fumées ; 3o M. le professeur Lehmann (Wurzburg), gaz.

Valeur des tests de fatigue : 1o L. F. Lee (New-York), méthodes chimiques, critique générale des tests de fatigue 2o M. le professeur M. Patrizi (Bologne), méthodes mécaniques et graphiques ; 3o M. Wytt (Londres), méthodes psychologiques.

S'adresser pour toutes communications à M. le professeur Cristiani, Institut d'hygiène, Université, Genève.

Union internationale contre la tuberculose. — La prochaine Conférence de l'Union internationale contre la tuberculose se tiendra, du 5 au 7 août 1924, à Lausanne (Suisse), sous la présidence de M. F. Morin (MM. de Peyer, à Genève, et Burnand, à Leysin, secrétaires généraux) avec le programme suivant :

NOUVELLES *(Suite)*

5 *Août*, 14 heures : Existe-t-il dans la nature ou peut-on créer artificiellement des formes saprophytiques du bacille de Koch, qui soient susceptibles de se transformer en bacilles tuberculeux virulents? Rapporteur : M. le professeur Calmette (Paris). — 17 heures : Conférence de M. le professeur Sahli (Berne) : La lutte de l'organisme contre le bacille de la tuberculose.

6 *Août*, 10 h. 30 : Les relations entre l'état de gestation et la tuberculose. Rapporteur : M. le professeur Forssner (Stockholm). — 17 heures : Conférence de M. le professeur Léon Bernard (Paris) : « La prophylaxie de la tuberculose chez l'enfant.

7 *Août*, 9 h. 30 : Effets de l'organisation de la lutte antituberculeuse dans les divers pays, sur la diminution de la mortalité tuberculeuse. Rapporteur : Sir Robert Philip (Edimbourg). — 16 heures : Séance de clôture.

La Conférence sera suivie d'un voyage d'étude aux principales stations climatériques de la Suisse romande et de la Suisse orientale ; itinéraire : Lausanne, Montreux, Leysin, Montana, Heiligenschwendi, Berne, Zurich, Davos, Arosa.

L'Union internationale contre la tuberculose étant une société privée, seuls sont admis à prendre une part effective aux travaux de la conférence les] membres titulaires et conseillers, ainsi que les personnalités invitées par les associations nationales de chaque pays.

Adresser toute correspondance et demande de renseignements : place Saint-François, 16, Lausanne.

Congrès des villes d'eaux. — La commission exécutive du Congrès des villes d'eaux, réunie en séance plénière au siège de la Compagnie fermière de Vichy-Etat, a définitivement fixé à la deuxième quinzaine de mars 1925 la date du Congrès primitivement fixé en novembre 1924.

Quatre rapports seront soumis à la discussion :

1° Organisation des voyages français et étrangers d'étudiants en médecine, d'étudiants en pharmacie, dans les stations thermales ou climatiques.

2° Législation spéciale des stations de séjour et autonomie des chambres d'industrie thermale.

3° Le Crédit thermal français : but, plan, moyens.

4° Organisation des stations climatiques.

Certaines personnalités du monde hydrologique et climatique ont été déjà pressenties et ont accepté en principe de collaborer à ces divers rapports. Mais la liste n'en est pas encore définitivement arrêtée. La commission exécutive a voté à l'unanimité que seules les questions étudiées par les rapporteurs seront étudiées au cours des séances du Congrès. Décision capitale, étant donnée l'importance des sujets proposés.

Les médecins dans la nouvelle Chambre des députés. — Voici les noms des médecins élus ou réélus députés aux élections du 11 mai :

Ain : MM. Boccard et Nicolet ; Alpes-Maritimes : M. Grinda, député sortant ; Ardèche : M. Marcel Astier ; Aube : M. Théveny, député sortant ; Aveyron : M. Molinié, député sortant ; Bouches-du-Rhône : M. Louis Régis ; Corrèze : M. Queuille, député sortant ; Dordogne : MM. Gadaud, député sortant, et Faugère ; Doubs : M. Perronne ; Gard : M. Claron ; Moselle : M. François, député sortant ; Nièvre : MM. Fié et Regnier ; Pas-de-Calais : M. Berguet, député sortant ; Puy-de-Dôme : MM. Chassaing, ancien député, et Claussat, député sortant ; Haut-Rhin : M. Pfleger ; Haute-Saône : M. Canseret, député sortant ; Sarthe : M. Breteau ; Seine : M. Pinard, député sortant ; Seine-et-Oise : M. Amodru, député sortant ; Seine-Inférieure : M. Peyroux, député sortant ; Deux-Sèvres : M. Jouffrault.

Le Dr Trenga est en ballottage à Alger.

Le doyen d'âge de la nouvelle Chambre est le professeur Pinard, né en 1844. C'est donc lui qui présidera la séance de rentrée.

Parmi les nouveaux élus, signalons encore M. Emile Borel, membre de l'Académie des sciences, qui a été élu dans l'Aveyron.

Conseil national de l'Office national des recherches scientifiques et des inventions. — Sont nommés membres du Conseil : MM. les professeurs Achard, secrétaire général de l'Académie de médecine, Doléris, Pachon, Pierre Teissier, Rollet, Lebeau, Calmette, Roux, Cruveilhier.

Médaille d'or des épidémies. — La médaille d'honneur en or des épidémies a été accordée à titre posthume à M. le médecin-major Louis Ludrot, décédé des suites du typhus contracté dans l'exercice de ses fonctions.

Muséum d'histoire naturelle. — Il est créé, près la station scientifique d'Arcachon, un laboratoire de physiologie rattaché au Muséum d'histoire naturelle.

M. le Dr Chauchard est nommé, sans traitement, directeur dudit laboratoire.

Les Journées médicales de Bruxelles. — La 4e session des Journées médicales de Bruxelles se tiendra au palais d'Egmont, du 29 juin au 2 juillet, sous le haut patronage de Leurs Majestés le roi et la reine des Belges. Les matinées seront réservées aux séances opératoires et aux démonstrations cliniques dans les hôpitaux et les cliniques ; les après-midi aux conférences, communications et projections cinématographiques. Les conférences seront faites par MM. Alexis Carrel, du *Rockefeller Institute* de New-York ; le professeur Bordet, directeur de l'Institut Pasteur ; le professeur Cantacuzène (Bucarest) ; le professeur Marcel Labbé (Paris) ; le professeur Dustin et Cerf, Ley, Pauchet, Glénard, Dartigues, Lespine, Levaditi, Bidou ; le professeur Paul Carnot et R. Glénard ; Kopaczewski, Siffre, Gardette, Keersmaeckers, Pierre Robin, Petitjean, ; le professeur Broden ; Duchesne, Tant, Maurel, P.-E. Lévy, etc.

La 4e journée aura lieu à Liége, où un comité, que préside le professeur Henrijean et dont le gouverneur de la province et le bourgmestre ont accepté la présidence d'honneur, organise une matinée scientifique du plus haut intérêt. L'après-midi de cette journée sera consacré à des excursions notamment aux grottes de Remouchamps, au fort de Loncin, au barrage de la Gileppe, etc.

Une exposition internationale (Allemagne exceptée), se rapportant aux produits pharmaceutiques, aux stations climatiques, aux instruments de chirurgie et aux mobiliers opératoires, se tiendra au palais d'Egmont, pendant la durée du Congrès.

Les congressistes seront invités à une série de fêtes et de réceptions organisées en leur honneur, notamment une représentation de gala au théâtre royal de la Monnaie et une soirée à l'hôtel de ville de Bruxelles.

Tout un programme, spécialement conçu par le Comité des dames, sera réservé aux dames des congressistes (excursions, conférences, expositions, thés, etc.).

NOUVELLES *(Suite)*

La cotisation a été fixée à 40 francs.

Renseignements et inscription auprès de M. René Beckers, secrétaire général, 36, rue Archimède, Bruxelles.

Le programme se complète chaque jour. C'est ainsi que nous notons parmi les communications nouvelles, celle de M. le Dr Paul Moure, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, sur : *Les autoplasties faciales avec pédicules tubulés* (avec projections) ; celle de M. le Dr G. Duwé, sur l'*interprétation et le traitement des prurits* ; celle de M. le Dr J. de Vaucleroy sur la *vaccinothérapie des ulcères cornéens* ; celle de M. le Dr Georges Lemoine, chef du service de chirurgie à l'hôpital d'Anderlecht, ayant pour titre : *Essai de réhabilitation de la prostatectomie périnéale* (avec projections).

Un *Salon des médecins artistes* est annoncé avec les inscriptions du professeur Dustin, des Drs Duivepart, Duwé et Van Neck. Un jury de sélection, qui sera prochainement constitué, recevra les œuvres et organisera ce salon.

Enfin, pour les très nombreux médecins que la chose intéresse, annonçons qu'une des excursions de l'après-midi du 2 juillet sera consacrée à la visite des usines Cockerill, à Seraing. M. le directeur général Greiner vient d'en accorder l'autorisation. Cette visite, d'un caractère naturellement extra-médical, bien qu'elle comporte la visite de l'hôpital de la Société Cockerill, n'est que rarement permise.

L'affaire dite des carnets médicaux à Marseille. — Dans sa séance du 7 mai, le tribunal correctionnel de Marseille a rendu les jugements suivants dans l'affaire dite « des carnets médicaux ».

Sont condamnés :

Le Dr Alfred Cousin, à 2 ans de prison, 10 ans d'interdiction d'exercice de la médecine, 3 000 fr. d'amende, 133 123 fr. de dommages et intérêts envers l'État, 2 500 fr. envers l'Union fédérale des combattants ;

M. Louis Giraud, officier de santé, à 2 ans de prison (avec sursis), 10 ans d'interdiction d'exercice, 3 000 fr. d'amende, 92 344 fr. de dommages-intérêts enves l'État ;

Le Dr Benjamin Gontal, à 15 mois de prison, 6 ans d'interdiction d'exercice, 3 000 fr. d'amende, 19 800 fr. de dommages-intérêts envers l'État ;

Le Dr Setrak Melkonian, à 15 mois de prison, 6 ans d'interdiction d'exercice, 3 000 fr. d'amende, 12 322 fr de dommages-intérêts envers l'État ;

Le Dr François Isoard, à 10 mois de prison, 5 ans d'interdiction d'exercice, 3 000 fr. d'amende, 98 732 fr. de dommages-intérêts envers l'État ;

Le Dr Henri-Benoît Roux, à 6 mois de prison, 10 ans d'interdiction d'exercice, 3 000 fr. d'amende, 28 399 fr de dommages-intérêts envers l'État ;

Le Dr Gustave Cousin, à 6 mois de prison, 4 ans d'interdiction d'exercice, 3 000 fr. d'amende, 3 451 fr. de dommages-intérêts envers l'État, 300 fr. envers l'Union fédérale des combattants ;

Le Dr Charles Platon, à 6 mois de prison, 4 ans d'interdiction d'exercice, 3 000 fr. d'amende, 9 442 fr. de dommages-intérêts envers l'État, 300 fr. envers l'Union fédérale des combattants ;

M. Papi, officier de santé, à 6 mois de prison (avec sursis) ;

Chacun des huit premiers nommés étant condamné en outre à 1 franc de dommages-intérêts envers le Syndicat des médecins.

Les pharmaciens inculpés encaissent de 4 à 30 mois de prison et de 1 000 à 3 000 fr. d'amende ; les mutilés varient de 6 mois à 4 ans de prison et de 2 000 à 4 000 fr. d'amende.

Le recours en appel reste ouvert aux condamnés.

Notions récentes médico-chirurgicales sur les maladies du foie, des voies biliaires, du pancréas et sur le diabète (clinique médicale de l'Hôtel-Dieu). — M. le professeur GILBERT. — Cet enseignement de vacances, d'ordre pratique, commencera le 30 juin, à 9 h. 30, sous la direction de M. le professeur agrégé Maurice VILLARET, médecin des hôpitaux, avec la collaboration de MM. Lardennois et Baudouin, professeur agrégé à la Faculté de médecine, chirurgien et médecin des hôpitaux, Herscher et Chabrol, médecins des hôpitaux, Lippmann, Jomier, Brin, Saint-Girons, anciens chefs de clinique, Coury, ancien chef de clinique adjoint, P. Descomps, Dumont, Henri Bénard, Deval et Mlle Tissier, anciens chefs et chefs de laboratoire.

Ce cours comprendra 32 leçons et sera terminé en deux semaines ; il aura lieu chaque jour, le matin avant 10 heures, et l'après-midi de 15 à 18 heures.

Un certificat sera délivré aux élèves, à l'issue du cours.

Le droit de laboratoire est de 150 francs.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 15 heures.

30 *Juin*, 9 h. 30. — M. VILLARET : Notions générales sur la physiologie pathologique du foie et sur les grands syndromes qui en découlent. — 15 heures. M. H. BÉNARD : Les syndromes résultant du vice de fonctionnement de la cellule hépatique. — 16 h. 30. M. DEVAL : Exploration des fonctions hépatiques par les méthodes de laboratoire.

1er *Juillet*, 9 heures. — M. HERSCHER : Le syndrome ictère. Cholémie physiologique et pathologique. Ictères dissociés. — 15 heures. M. CHABROL : Le syndrome ictère, Les ictères par hyperhémolyse. — 16 h. 30. M. CHABROL : Le syndrome ictère. Les ictères acholuriques symptomatiques. Applications du tubage duodénal à l'étude des ictères.

2 *Juillet*, 9 heures. — M. BÉNARD : Les ictères infectieux La spirochétose ictérigène. — 15 heures. M. SAINT-GIRONS : L'ictère grave.

3 *Juillet*, 9 heures. — M. VILLARET : Le syndrome d'hypertension portale. — 16 h. 30. M. JOMIER : Le syndrome d'hypertension sus-hépatique.

4 *Juillet*, 9 heures. — M. VILLARET : Les rapports du foie et du tube digestif. — 15 heures. M. COURY : Le foie syphilitique. — 16 h. 30. M. BRIN et Mlle TISSIER : Diagnostic de la syphilis hépatique par les procédés de laboratoire.

5 *Juillet*, 9 heures. — M. VILLARET : Le foie alcoolique. — 15 heures. M. DUMONT : Le foie paludéen. — 16 h. 30. M. BÉNARD : Le foie tuberculeux. Les cirrhoses graisseuses.

7 *Juillet*, 9 heures. — M. DUMONT : Le foie échinococcique. — 16 h. 30. M. DUMONT : Le foie dysentérique, les abcès du foie, les suppurations périhépatiques.

8 *Juillet*, 9 heures. — M. P. DESCOMPS : La lithiase biliaire non compliquée. Coliques hépatiques. — 15 heures. M. SAINT-GIRONS : Les complications de la lithiase biliaire. — 16 h. 30. M. BÉNARD : Le cancer du foie et le cancer des voies biliaires.

9 *Juillet*, 9 heures. — M. HERSCHER : Les cirrhoses bi-

NOUVELLES (*Suite*)

liaires. — 15 heures. M. BÉNARD : Les cancers du pancréas. — 16 h. 30. M. DEVAL : Le diagnostic de l'insuffisance biliaire et pancréatique par les procédés de laboratoire.

10 *Juillet*, 9 heures. — M. LIPPMANN : Acquisitions récentes sur la diététique, l'hygiène, la cure hydrominérale dans les maladies du foie. — 10 h. 30. M. VILLARET : Projections. — 15 heures. M. LARDENNOIS : Notions de chirurgie du foie et des voies biliaires.

11 *Juillet*, 9 h. — M. BAUDOUIN : Le syndrome diabétique. — 15 h., M. DEVAL : Diagnostic du diabète par les procédés de laboratoire. — 16 h. 30. M. BAUDOUIN : Les complications du diabète et traitement.

Enseignement pratique d'oto-rhino-laryngologie (hôpital Laënnec). — M. Henri Bourgeois, chef de service, commencera le lundi 2 juin, à 10 heures, une série de 20 leçons sur les maladies des fosses nasales, du rhino-pharynx et des sinus, avec la collaboration de MM Baldenweck Le Mée, Moulonguet, Halphen, Rouget, Ramadier, André Bloch, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux, Maurice Bouchet, Cornet, Tarneaud et Poyet, assistants du service.

Le cours aura lieu les lundis, mercredis, vendredis, à 10 heures, et comprendra :

1° Une consultation expliquée, d'une heure, pendant laquelle les élèves assisteront à l'examen des malades nouveaux et seront exercés individuellement aux techniques cliniques spéciales ;

2° Une leçon conçue dans un sens pratique, les mêmes jours à 11 heures.

Une leçon complémentaire sera faite par M. Louis Ramond, médecin de l'hôpital Laënnec.

Les mardis, jeudis et samedis, les élèves pourront assister aux interventions pratiquées dans le service. Ils seront admis, sur leur demande, à continuer à y travailler ultérieurement.

Un certificat d'assiduité sera délivré aux auditeurs, à la fin du cours.

S'inscrire à l'hôpital Laënnec auprès de M. Maurice Bouchet, assistant du service O. R. L. Droit d'inscription : 200 francs (100 fr. pour les auditeurs des cours précédents).

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 26 *Mai*. — M. DE GENNES (interne), Le traitement du rachitisme par la lumière. — M. ARONWALD, Traitement des adénites tuberculeuses. — M. DIFFERDANGE (Pierre), Densité pulmonaire chez le fœtus et le nouveau-né. — M. BATESTE (interne), Les certificats médicaux exempts de timbre.

27 *Mai*. — M. REMAUX (externe), Etude de la lithiase pulmonaire. — M. AZOULAY (interne), La forme sèche de la dilatation des bronches. — M. TRUCHARD (Félix) (externe), Etude de l'influence des rayons X sur la peau. — M. RAVINA (André) (interne), L'action des rayons X sur la coagulation sanguine. — M. BELLE (Joseph), L'artère iliaque externe et les variations de rapports. — M. BOULANGER-PILET (interne), Les dystrophies de croissances de la puberté. — M. HERVÉ (externe), Les chorées avec hyperglycorachie. — M. MARQUÉZY (interne), Etude clinique, biologique et expérimentale de la sclérose en plaques.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

31 MAI. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Dr CHABROL : Les gastrites.

31 MAI. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30 : Consultation et policlinique.

31 MAI. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

31 MAI. — *Paris*. Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr BOURGUIGNON : Electrophysiologie générale.

1er JUIN. — *Venise*. VIe Congrès italien de médecine du travail.

1er JUIN. — *Liége*. Manifestation en l'honneur du professeur CHARLES (de Liége).

2 JUIN. — *Paris*. Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours de chirurgie réparatrice et cosmétique de la face, par MM. le professeur SEBILEAU et le Dr DUFOURMENTEL.

2 JUIN. — *Paris*. Hôpital Broca, 17 heures. Ouverture du cours de perfectionnement de gynécologie par MM. les Drs DOUAY, DE BEAUFOND et MICHON.

2 JUIN. — *Lyon*. Concours de chirurgien des hôpitaux de Lyon.

2 JUIN. — *Paris*. Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours d'opérations de chirurgie oto-rhino-laryngologique par MM. BONNET, TRUFFERT, CHATELLIER et WINTER.

2 JUIN. — *Marseille*. Concours d'aide de physiologie à l'École de médecine de Marseille.

2 JUIN. — *Paris*. Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr GOUGEROT : Les dermatoses anaphylactiques et par choc.

2 JUIN. — *Paris*. Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours complet de vénéréologie sous la direction de M. le professeur JEANSELME.

L'ERMITAGE d'ÉVIAN-les-BAINS Lac de Genève (*Haute-Savoie*)
LA MAISON DE RÉGIME FRANÇAISE PAR EXCELLENCE
CURES DE RÉGIMES — AIR — SOLEIL — REPOS
FILIALE L'HIVER — Saison 15 Mai au 15 Octobre
HOTEL BELLEVUE à CANNES — Saison 15 Décembre au 15 Avril
Pour tous renseignements s'adresser à la Direction à ÉVIAN-LES-BAINS

VICHY *HOTELS du PARC et MAJESTIC*, J. ALETTI, Directeur
HOTEL CARLTON, Frédéric HAINZL, Directeur.
THERMAL PALACE, J. RAINELLI, Directeur.
PAVILLON SÉVIGNÉ, J. MARTIN, Directeur.
HOTEL RADIO spécial pour RÉGIMES

NOUVELLES *(Suite)*

2 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr BOURGUIGNON : Electrophysiologie.

2 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

2 JUIN. — *Marseille.* École de médecine. Concours de chef de clinique oto-rhino-laryngologique.

2 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque. Ouverture du cours complémentaire de clinique et de thérapeutique de M. le professeur COUVELAIRE.

3 JUIN. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr DE BERNE : Calculs et corps étrangers de la vessie.

3 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr BOURGUIGNON : Électropathologie et électrodiagnostic.

3 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique à 10 h. 30.

3 JUIN. — *Paris.* École de stomatologie, 20, passage Dauphine. Ouverture des conférences du Dr LEMAITRE sur les tumeurs des maxillaires, à 17 h. 30.

3 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. M. le Dr J.-CH. BLOCH : Ouverture du cours d'opérations gynécologiques.

3 JUIN. — *Paris.* 19 h. 30. Club de la Renaissance : Dîner de l'Union médicale franc-comtoise.

3 JUIN. — *Alfort.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'hygiène à l'École d'Alfort.

4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine Ouverture du Congrès britannique d'hygiène.

4 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr BOURGUIGNON : Électrodiagnostic des nerfs moteurs et des muscles.

4 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

4 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Charité, 11 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

4 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30. Consultation et polyclinique.

4 JUIN. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

4 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence pratique sur la pathologie du nourrisson.

5 JUIN. — *Paris.* 10 heures. Séance plénière de la Société de biologie et de ses filiales.

5 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr BOURGUIGNON : Électrodiagnostic des nerfs moteurs et des muscles et des nerfs sensitifs.

5 JUIN. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique.

5 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

5 JUIN. — *Paris.* École de psychologie, à 16 heures. Conférence de M. le Dr BÉRILLON sur l'euphronie, contrôle mental, psychothérapie des aphronies. — A 17 heures, M. le Dr ARTAULT DE VEVEY : Influence des milieux cosmiques sur la physiologie et sur la mentalité infantile.

5 JUIN. — *Abbazia.* XVe Congrès italien d'hydrologie.

6 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

6 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

6 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr DELHERM : Techniques élémentaires en électrodiagnostic.

6 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

6 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence de thérapeutique infantile.

6 JUIN. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr GARCIN : Tumeurs de la vessie.

7 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. MM. les Drs VILLARET et LARDENNOIS : Ulcère et cancer de la petite courbure.

7 JUIN. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 16 heures. M. le professeur DE LAPERSONNE : Leçon sur les complications oculaires des accidents du travail.

7 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

7 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr DELHERM : Traitement électrique des affections du neurone moteur périphérique.

7 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30. Consultation et polyclinique.

9 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Charité. Ouverture. du cours de perfectionnement sur la tuberculose, par M. le professeur SERGENT.

10 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le cinquième examen, 2e partie.

10 JUIN. — *Paris.* Examen de validation de stage dentaire.

10 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr DELHERM : Traitement électrique des affections du neurone moteur périphérique.

10 JUIN. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr FEY : Hypertrophie et cancer de la prostate.

11 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les premier, deuxième et troisième examens dentaires.

12 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Charité, 16 heures. Ouverture du concours de médecin des hôpitaux.

14 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. MM. les Drs VILLARET et LARDENNOIS : Ulcère et cancer du pylore.

15 JUIN. — *Le Caire.* Dernier délai d'inscription pour la candidature au poste de professeur de biologie à l'école de médecine du Caire (ministère de l'Instruction publique du Caire, Égypte). Renseignements à Paris, 24, rue des Écoles.

15 JUIN. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours des prix de l'internat des hôpitaux de Bordeaux et dernier délai pour le dépôt des mémoires.

15 JUIN. — *Nantes.* Ecole de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de prosecteur à l'École de médecine de Nantes.

16 JUIN. — *Marseille.* Concours de chef de clinique dermatologique à l'École de médecine de Marseille.

18 JUIN. — *Lyon.* Concours de chef des travaux de physique et de chimie à l'École vétérinaire de Lyon.

19 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre de consignation pour la thèse.

21 JUIN. — *Angers.* École de médecine. Concours de chef des travaux d'histoire naturelle à l'École de médecine.

21 JUIN. — *Rouen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Rouen.

21 JUIN. — *Rouen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Rouen.

23 JUIN. — *Nantes.* Concours de chirurgien des hôpitaux de Nantes.

24 JUIN. — *Alfort.* Concours de chef des travaux d'hygiène à l'École vétérinaire d'Alfort.

29 JUIN. — *Bruxelles.* Journées médicales.

30 JUIN. — *Marseille.* École de médecine. Concours de chef de clinique médicale.

30 JUIN. — *Orléans.* Concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans à l'Hôtel-Dieu d'Orléans à 14 h. 30.

Dragées du Dr. Hecquet

au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) } CHLORO-ANÉMIE NERVOSISME

MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS R. C 39.810

Iodéine MONTAGU

(Bi-Iodure de Codéine)

SIROP (0,03) GOUTTES (Xg=0,01) PILULES (0,01) } TOUX EMPHYSÈME ASTHME

49, Boulevard de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES

Le tubage duodénal, ses applications cliniques, par M. CHIRAY, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux, et J. LEBON, interne des hôpitaux de Paris. 1 volume de 218 pages avec 24 figures et 2 planches en couleurs. Collection « Médecine et Chirurgie pratiques » Prix : 12 fr. (*Masson et Cie, éditeurs à Paris.*)

Le tubage duodénal est appelé à prendre une place de plus en plus grande dans les méthodes d'examen clinique. Il est en effet extrêmement séduisant de pouvoir étudier directement, au sortir du foie et du pancréas, les sécrétions de ces glandes et d'acquérir un droit de regard sur la cavité duodénale.

Trop ignoré encore, ce procédé suscite à l'étranger des travaux importants. On les trouvera exposés dans ce livre de pratique ainsi que ceux de l'école française et le résumé des recherches cliniques, chimiques et radiologiques poursuivies sur ce point par le Dr Chiray et ses collaborateurs.

Les auteurs étudient avec détails l'instrumentation et la technique, insistant sur les difficultés facilement évitables qu'on est appelé à rencontrer.

Dans les chapitres suivants sont exposés les caractères *physiques, chroniques, histologiques* et *biologiques* du liquide duodénal. On y trouvera des chapitres relatifs au dosage des *pigments et sels biliaires*, de l'*urobiline* et de la *cholestérine*, ainsi qu'aux procédés de mesure applicables aux *ferments pancréatiques*, *lipase*, *trypsine* et *amylase*.

Puis les auteurs abordent le côté clinique et montrent le parti qu'on peut d'ores et déjà tirer du tubage duodénal dans l'étude des maladies *inflammatoires*, *lithiasiques* ou *cancéreuses* des voies biliaires, dans celles du *parenchyme hépatique*, du *pancréas* et du *duodénum*, voire même dans les *maladies générales*, et la *fièvre typhoïde* en particulier.

Un dernier chapitre est enfin consacré aux *applications thérapeutiques* de la sonde duodénale et surtout aux importantes questions de l'*alimentation duodénale* et du *drainage* médical des voies biliaires.

Ce livre enrichi d'une documentation iconographique abondante sera lu, non seulement par les spécialistes de la pathologie hépatique et digestive, mais aussi par tous ceux qui s'intéressent à l'évolution de l'investigation clinique et à la médecine générale. H.

Chirurgie de l'appareil urinaire et de l'appareil génital de l'homme, par PIERRE DUVAL et J. GATELLIER (*Précis de technique opératoire* par les Prosecteurs de la Faculté de médecine. Nouvelle série). 6e *édit.* entièrement refondue, 1924, 1 vol. in-8, avec 310 figures dans le texte (*Librairie Masson et Cie édit., à Paris*).

L'éloge du *Précis de technique opératoire* des Prosecteurs, dont le première édition date de 1904, n'est plus à faire. J. Gatellier a mis au point le volume consacré autrefois par Pierre Duval à la chirurgie de l'appareil urinaire et de l'appareil génital de l'homme.

Cette sixième édition a été entièrement refondue ; 310 figures illustrent un texte dans lequel toute la technique opératoire des affections chirurgicales de l'appareil urinaire et de l'appareil génital de l'homme est exposée avec une clarté, une précision, un esprit pratique dignes des plus grands éloges.

Les praticiens, aussi bien que les étudiants, trouveront dans ce précis tous les éléments dont ils ont besoin pour se tenir au courant de cette chirurgie spéciale et pour pouvoir l'utiliser au besoin. ALBERT MOUCHET.

La santé de l'écolier, par le Dr René SAND, agrégé de l'Université de Bruxelles, secrétaire général de la Ligue internationale des Sociétés de Croix-Rouge ; avec une préface du Dr Jean DEMOOR, président du Comité médical de la Croix-Rouge de Belgique. Un vol. in-12 de 285 pages avec figures et tableaux (*Maison nationale d'édition*, 10, rue Joseph-Stevens, à Bruxelles).

Notre distingué confrère belge publie cet ouvrage, dont l'intérêt est grand pour tous ceux qui s'intéressent à l'hygiène scolaire, quel que soit le pays auquel ils appartiennent. On trouve en effet, dans le livre de M. Sand, en dehors des renseignements particuliers concernant la médecine scolaire, en Belgique des considérations et des conseils dont le caractère est universel. Mais *la Santé de l'écolier* est de nature à intéresser plus spécialement les médecins inspecteurs des écoles de Paris et de France.

L'auteur rappelle qu'au total, un tiers des enfants sont sains, un tiers ont des dents cariées, un tiers ont, en plus, des troubles divers. Cela s'explique, en grande partie, par la vie artificielle imposée à l'enfant.

Le service médical scolaire, dont l'idée revient à la Convention nationale (proposition de Siéyès, Daunou et Lakanal, 26 juin 1793), ne prit corps qu'en 1834, lorsque la Ville de Paris attacha un médecin à chaque école de garçons ; mais, faute de crédits, l'innovation fut éphémère. Le pays dont la législation en médecine scolaire est la plus avancée serait l'Angleterre.

M. René Sand examine tour à tour l'*hygiène de l'école*, l'*inspection médicale des écoliers*, l'*éducation physique*, l'*enseignement de l'hygiène*, l'*hygiène de l'enseignement*. Tous ces chapitres sont développés en un style simple, presque familier, mis au service d'une argumentation foncièrement solide.

On trouve, en annexes documentaires, des renseignements utiles concernant la construction scolaire, l'organisation de l'inspection médicale, l'installation des terrains de jeux, les règles de l'hygiène, l'enseignement de l'hygiène aux enfants, la lutte contre les mouches, etc.

Ce livre est à recommander. P. CORNET.

ANTALGOL Granulé DALLOZ
Quino-Salicylate de Pyramidon
Névralgies + Migraines + Grippe + Lombago + Goutte + Rhumatisme aigu ou chronique, etc.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boul^d de la Chapelle, PARIS

ÉCHOS DU JOUR

SPORT ET CULTURE PHYSIQUE

Dans la salle de la Société de géographie, le Dr Galand vient de faire une conférence agrémentée de présentation d'élèves et de gymnasiarques de la Société d'Alsace et de Lorraine.

Nombreux étaient les auditeurs qui, avides de culture physique, se sont rendus à son appel.

Le Dr Claisse rappelle d'abord en quelques mots comment son élève, le Dr Galand, fatigué de la vie parisienne, a retrouvé la santé par la culture physique. Puis il donne la parole au conférencier, et celui-ci commence nettement par faire ressortir la grande différence qui existe entre le sport et la culture physique. Cette différence fondamentale est assez mal comprise du public, surtout attiré par les performances d'intérêt plus ou moins réel et par des exhibitions de prodiges athlétiques qui éveillent la curiosité sans grand profit pour la plastique ni pour l'art.

C'est donc pourquoi il ne faut songer, en matière de sport, à se spécialiser qu'une fois acquis tous les bénéfices physiques que peuvent donner les exercices, utiles s'ils sont peu brillants, d'un entraînement rationnel et bien compris.

Le sport pur, au contraire, recherche l'excellence dans une branche seule de l'activité physique, et c'est là son infériorité : il faut pratiquer modérément chaque sport, et ne pas négliger la rame pour le ballon, ou la boxe pour la course.

Ce n'est que bien plus tard, lorsque le jeune homme aura subi un entraînement parfait, qu'il pourra songer à la performance : mais, à ce moment, il cesse de nous intéresser, nous médecins.

Car l'exercice physique ne doit pas être pratiqué au hasard des aspirations, et il est utile qu'il soit exécuté sous la direction d'un médecin, seul capable de fixer la limite au delà de laquelle le sport devient un véritable danger.

Le Dr Galand émet donc le vœu que chaque candidat au sport soit sérieusement examiné par un médecin spécialisé, et ne pratique les exercices physiques que sous sa direction.

Une autre question non moins importante est la manière pratique de réaliser un entraînement.

Pour cela, il n'est pas indispensable d'avoir recours aux salles diverses souvent onéreuses, parfois même malsaines, peu ou point aérées et pourvues d'une installation hydrothérapique inférieure ou nulle : l'entraînement, dit le Dr Galand, n'exige aucun local spécial. On peut le pratiquer chez soi, pendant quelques minutes tous les matins, et nul besoin de se rendre à une salle en perdant ainsi beaucoup de temps.

Enfin, lorsque les beaux jours sont venus, on s'entraînera avec plus de profit en plein air, ou en une quelconque clairière de la banlieue parisienne.

Lorsque le Dr Galand a terminé sa conférence, nous assistons au défilé des élèves de la Société d'Alsace et de Lorraine. Ce sont d'abord des jeunes filles aimables et court vêtues qui viennent exécuter devant nous des exercices de danse rythmique. Il faut avouer qu'elles sont aussi gracieuses que musclées, et admirer sans réserve l'habileté de leur professeur si ce résultat, comme on nous le dit, a été obtenu avec seulement deux heures d'entraînement trois fois par semaine.

Les gracieuses jouvencelles cèdent la place au Dr Galand et à ses élèves. Celui-là a dévêtu l'habit du conférencier et nous apparaît maintenant en un petit maillot de sport : le contraste est amusant.

Les jeunes athlètes exécutent d'abord des mouvements respiratoires qui mettent en valeur la musculature de leurs cages thoraciques. Puis ce sont d'autres mouvements debout, à terre ; des mouvements d'élévation des bras, de torsion du tronc, de flexion des membres inférieurs sur le torse : tout cela est exécuté avec aisance, et avec un ensemble parfait.

C'est ensuite la décomposition des mouvements nécessaires au lancer du poids ou du disque ; la démonstration du saut en hauteur et en longueur ; la présentation, sous la direction d'un moniteur, d'exercices aux barres parallèles exécutés par l'élite des sapeurs-pompiers de Paris ; enfin, un athlète jongle avec de lourdes haltères avec la même facilité qu'un garçonnet joue au ballon.

Les résultats obtenus avec les méthodes de la Société d'Alsace et de Lorraine sont en tout point remarquables, et, si le *mens sana* n'est point trop négligé, il est certain qu'il habite *in corpore sano*.

Nous aimons à croire que notre siècle, en progrès sur le précédent, sait établir une juste balance et que l'on trouvera un jour des intellectuels musclés et des boxeurs intelligents...

Quoi qu'il en soit de cette épineuse question, il nous faut rendre hommage à l'intéressante initiative du Dr Galand, et applaudir chaudement à l'adresse et à la force de ses élèves.

M. Boutarel.

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

L'AGE CRITIQUE

Au temps du romantisme, l'enfant grec, l'enfant aux yeux bleux, voulait de la poudre et des balles.

Les fillettes, de nos jours, veulent aussi de la poudre et des bals, de la poudre de riz et des bals avec jazz-band.

Et les garçons veulent cent mille balles, afin de vivre leur vie !

C'est ainsi que trois gamins, à peine pubères et le crâne déjà farci de désirs d'aventure, se procurèrent la forte somme dans l'armoire du papa de l'un d'eux.

Voulant, pour leur coup d'essai, faire un coup de maître, ils ne se contentèrent pas des dix sous que nous *chipions* jadis dans le gilet paternel pour acheter des bonbons : ces temps héroïques ne sont plus où les gosses les plus audacieux ne rêvaient qu'à leur première cigarette ou à leur première petite amie !

L'argent a remplacé tout cela, et, pour être moderne, il faut entreprendre de grands voyages, en dépit de la fable des *Deux Pigeons*, que l'on n'apprend plus, il faut croire, à l'école.

Or donc, un jour, trois gosses dont les parents habitaient Montmartre, tinrent une réunion secrète où ils décidèrent de partir tous trois pour de lointains parages, afin de tenter la fortune.

S. G..., A. C... et P. B... se réunirent en un secret conciliabule et envisagèrent le moyen le meilleur de se procurer les fonds nécessaires à leur voyage.

Certes, un moyen très simple était à portée de leur main : l'armoire du papa de l'un d'eux renfermait plus de cent mille francs et, qui plus est, fermait assez mal.

Or, chacun sait que l'on peut puiser dans les caisses paternelles, sans que pour cela il y ait vol : le petit A..., qui connaissait le Code, jugea que ce qui était au père reviendrait un jour ou l'autre au fils, et qu'il ne faut jamais remettre au lendemain ce que l'on peut faire le jour même. Il fit donc main basse sur le magot ancestral, puis s'en fut retrouver les petits copains et tous trois partirent pour... on ne sait encore pour où?

Certes, avant de quitter le logis, le petit A... ne s'est point demandé combien de peine et de parcimonie représentaient les cent mille francs volés, que son père a sans doute économisés sous par sous sur les années de relative abondance ; il n'y a pas même songé, car la fin justifie les moyens maintenant plus que jamais ; et la fin à laquelle tend le petit garçon n'est rien moins que la gloire et la fortune.

Quel que puisse être l'avenir glorieux de cet éphèbe qui promet, force est aux gens de sens rassis, au père du petit A... par exemple, de se poser le problème suivant :

— Pourquoi mon fils, qui avait chez moi le nécessaire et était entouré de l'affection de ses parents, a-t-il subitement renoncé à tout cela pour partir et se livrer aux hasards de fantasmagoriques existences?

Hé bien, monsieur, la réponse est aisée, et il n'y a que deux hypothèses : ou bien votre fils est un névrosé, un de ces petits qui, nul ne sait pourquoi, font des fugues ou se suicident.

S'il en est ainsi, vous en avez été certainement prévenu, car, avant de partir pour l'Amérique, le petit a tenté à Bois-Colombes une escapade dont il est revenu le soir même. Je suis bien certain qu'alors vous l'avez étroitement surveillé, et que vous l'avez surveillé avec d'autant plus de soin et de crainte que le médecin qui le soigne vous a fait redouter, pour lui, l'étrange attirance du suicide.

Mais non. Votre gamin, vous le savez, était parfaitement sain d'esprit. Alors, monsieur, ayez la franchise de l'avouer, c'est que l'éducation que vous lui avez prodiguée péchait par plus d'un point.

Votre gosse allait trop souvent au cinéma. Vous avez eu tort de l'emmener avec vous lorsque, à chaque changement de programme, vous alliez palpiter d'un noble émoi devant l'écran.

Vous avez eu tort de lui montrer les exploits des jeunes Rocamboles, de lui faire découvrir les secrets de la Main de fer, et les rites des associations de cambrioleurs universels.

Vous avez eu tort aussi de mal diriger ses lectures : vous lui interdisez de lire *Candide*, parce qu'on y parle de l'horreur de la guerre et de filles violées, mais vous souriez lorsqu'il s'absorbe dans les mystères des romans à treize sous. *Candide*, croyez-moi, est moins dangereux et pas trop mal écrit, ce qui ne gâte rien.

Certes, vous avez bien fait de faire de votre fils un sportif. Mais vous avez eu tort de lui laisser croire que la force brutale est la clef du bonheur, et qu'un poing sur un nez peut résoudre la question de l'équilibre européen.

Vous avez eu tort enfin lorsque, lui montrant la luxueuse automobile du roi de l'acier ou du beurre, vous lui avez dit : « Cet homme, parti de rien, a fait fortune en Amérique. Il y a dix ans, il était en savate et vendait les journaux du soir. » Au moins auriez-vous pu ajouter qu'il ne suffit pas, pour faire fortune, de vendre des journaux ou d'aller en Amérique.

Et c'est ainsi que votre gosse a grandi, se figurant que la vie est un roman d'aventure, et fut

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

incapable de discerner le fictif du réel : car ce n'est point à treize ans que s'éveille l'esprit de critique.

Le résultat ne s'est pas fait attendre, et la rançon de votre erreur fut chère.

Nous sommes pourtant bien convaincu que cette expérience ne servira en rien aux autres, et que c'est avec le même enthousiasme que les parents conduiront Robert, Étienne et Marcel voir, au cinéma, comment on force un coffre-fort.

M. BOUTAREL.

CURIOSITÉS

LES BAINS A TRAVERS LES AGES

Avant même que le « juge président » ne nous y invite, « nous passerons au déluge ». Et cependant, comme il serait intéressant de rechercher à la lumière encore imprécise des sciences préhistoriques, l'origine de l'utilisation de nos eaux thermales par nos lointains ancêtres ! On essaie de reconstituer leur vie. Qu'est-ce en effet que « les deux ou trois mille ans dont nous pouvons nous souvenir auprès du vaste désert de siècles sans mémoire qui les ont précédés »? Et pourtant, continue Louis Gillet (1), « quelques-unes de nos acquisitions les plus durables, des conquêtes essentielles de l'homme sur la nature se sont faites pendant ces longs âges de la préhistoire... prologue obscur qui aujourd'hui encore gouverne nos destinées ». La période glaciaire a fait émigrer la grande faune équatoriale qui a habité sous notre méridien. C'est un des actes du « grand drame » des commencements de l'homme. Faut-il donc que les merveilleux dessins sculptés de Font de Gaume, des Combarelles, les moulages du Mas d'Azil, les fines ciselures du renne broutant de Thaygen soient l'explosion soudaine d'un génie comprimé ou au contraire l'apogée de périodes successives où l'art s'essayait de façon primitive sur les roches des abris?...

Comment ne pas supposer que ces hommes pour qui le « feu » primait tout (le culte du feu est encore très nettement vivace dans notre pays : il est célébré le 24 juin, pour la Saint-Jean), qui avaient été les témoins des dernières éruptions volcaniques et de formidables secousses sismiques, fertiles en éruptions d'eaux thermales, comment ne pas supposer que ces hommes n'aient été frappés de cette chaleur naturelle qui leur était « spontanément » offerte?

Les vestiges humains, retrouvés en particulier par Julien Sacaze auprès des sources de Luchon, vestiges d'une époque où le renne vivait en abondance dans nos régions pyrénéennes, permet de supposer, tout au moins, que nos lointains aïeux avaient apprécié, ne fût-ce que pour se réchauffer, les bienfaits de nos sources chaudes. Qui sait (les *Notions de pathologie préhistorique* de Marcel Baudouin peuvent y faire songer), qui sait, disons-nous, si ces pauvres humains, traqués par les éléments et les bêtes, n'eurent pas à connaître les bienfaits d'une eau qu'ils déifièrent?

Car le culte voué aux sources chaudes par tous les peuples anciens provenait, à la fois, du désir d'implorer la divinité pour le soulagement des malades et du sentiment de reconnaissance que la guérison obtenue avait fait naître en eux : et c'est l'origine des inscriptions, sans nombre, retrouvées sous toutes les latitudes auprès des sources thermales.

L'époque romaine et gallo-romaine nous en a légué une admirable collection. L'une de ces inscriptions, pendant le séjour du poète à Luchon, n'a-t-elle pas inspiré J.-M. de Hérédia?

Jadis l'Ibère noir et le Gall au poil fauve
Et le Garumne brun peint d'ocre et de carmin
Sur le marbre votif entaillé par leur main
Ont dit l'eau bienfaisante et sa vertu qui sauve...

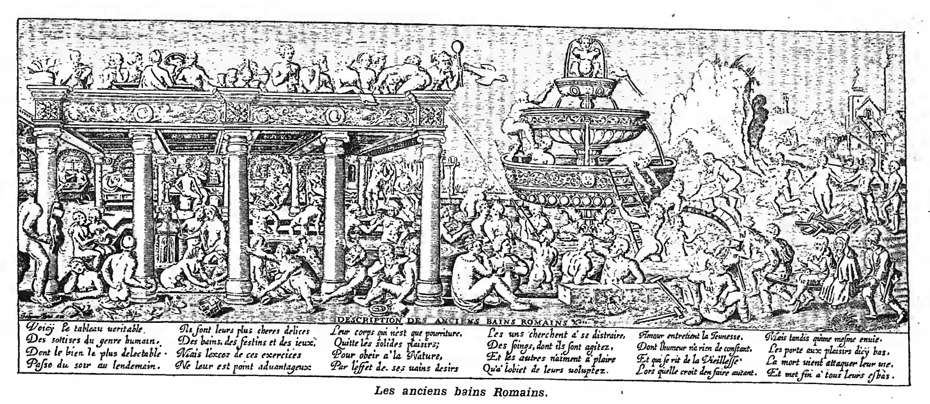
Les Romains, il est banal de le répéter, avaient poussé leurs thermes au plus haut point de leur perfection. Dans l'Afrique du Nord, en particulier dans la province de Carthage, les Romains s'étaient encore surpassés.

A s'en rapporter à Sénèque, on se croirait transporté dans un rêve de féerie.

Un atrium fait des marbres les plus rares et aux couleurs les plus chatoyantes, recevait le nouvel arrivé. Les serviteurs allaient à lui, le débarrassant de son vêtement. On l'oignait d'huile parfumée afin que ses membres soient plus souples et il se dirigeait vers le sphéristère où il allait s'adonner au plaisir du jeu et de la balle. De là notre baigneur passait au tepidarium, puis au sudarium. Une immense piscine d'eau très chaude le recevait alors. Les parois de cette piscine étaient de marbre blanc et rouge. Une mosaïque aux teintes les plus heureuses en constituait le fond. Les murs de la salle étaient parsemés de topaze, de corail, de lapis lazuli... et, ajoute Sénèque : « c'était un bain à l'usage des esclaves ».

Roshem a dit les grâces libertines des nymphes de Baden d'après le charmant récit du Poggio,

(1) LOUIS GILLET, Histoire de la nation française, t. XI.



Les anciens bains Romains.

CURIOSITÉS *(Suite)*

daté de la fin du xve siècle... On ne s'ennuyait pas aux bains à cette époque-là...

Nous croyons peu connue cette gravure, qui semble être de la fin du xvie siècle. Les détails les plus réalistes, les plus rabelaisiens y sont dessinés sans voile. L'auteur doit s'apparenter certainement de nos conteurs gaulois : toute description serait inférieure à l'examen attentif de ce document. La danse " des guéris " autour d'un feu de béquilles était de tradition dans nos Pyrénées : les plus vieux baigneurs en ont gardé le souvenir.

RAYMOND MOLINÉRY.

VARIÉTÉS

LA PESTE

d'après le manuscrit du moine Bondonnet (1607)

Par le Dr J. ROSHEM (de Cannes)

« Je ferai venir sur vous le glaive vindicateur pour la vengeance de mon alliance, et quand vous serez rassemblés en vos villes, je vous envoierai la pestilence au milieu de vous. »

Lévitique, XVI.

« Le Seigneur des armées dit ainsi : « Voiey, j'envoye sur eux l'espée, la peste, la famine et autres maladies dangereuses. »

JÉRÉMIE.

Sous le signe de ces citations redoutables débute le chapitre de la préservation de la peste dans le curieux manuscrit intitulé : *De l'essence, des causes, des signes de la Peste et de la Préservation d'icelle*, par Jean Bondonnet, moine de l'abbaye de Saint-Vincent, au Mans (1).

Il semblerait qu'à eette étiologie supra-terrestre, il n'y eût rien à opposer que la résignation et la prière. Mais Dieu n'abandoune jamais complètement ses eréatures, et si terrible que soit son eourroux, il a permis que l'homme exerçât sa raison à chercher les causes apparentes du fléau. Il a permis qu'il existât des plantes et diverses matières qui soulagent et parfois guérissent.

Aussi, ce pieux hommage rendu à la cause et à la fin suprême, le religieux Bondonnet traitet-il de la peste en médecin de son temps, c'est-à-dire des dernières années du règne de Henri IV.

Nous dirions aujourd'hui qu'il nous a laissé une monographie, ou une mise au point — si l'on ose s'exprimer ainsi — et qu'elle est brève, claire, de plus écrite en bon français. Cette dernière qualité n'était pas absolument exceptionnelle dans les écrits médicaux du xviie siècle.

***

« La peste, écrit Jean Bondonnet, est une fièvre très aiguë, populaire, contagieuse, accompagnée souvent d'apostumes, charbons, éruptions et autres fascheux accidents. »

Dans cette définition liminaire, l'auteur s'est efforcé de résumer les signes et les caractères essentiels de la peste. Nous verrons qu'il n'ignore pas l'ensemble des symptômes ; il nous donnera un bon tableau clinique de l'aspect du pesteux. Remarquons toutefois que seules les formes que nous appelons *bubonique* et *septicémique* sont en cause dans eette étude ; ce sont d'ailleurs les figures sinistres que prirent les grandes pestes du xve siècle ; c'est la peste du bon saint Roch, ce sont celles d'Italie, décrites par Fracastor et par Mercuriali (Venise et Padoue, 1575 et 1576), celle de Paris (1545) où les malades tombaient foudroyés dans la rue, si l'on en croit le *De Pestilentia* de Gonthier d'Andernach.

L'auteur commente mot à mot les termes de sa définition.

La peste est *très aiguë*, parce qu'elle peut tuer en un jour, et même moins. Elle est *populaire*, parce qu'elle décime le peuple. Populaire est pris dans le sens de très répandue : « elle fait un dégast merveilleux parmi le peuple ». Elle est *contagieuse*, parce que son venin va de l'un à l'autre. Rappelons que, depuis le xvie siècle, les travaux de Fracastor ont substitué à la vieille idée galénique de putridité, celle des *seminaria contagionum*, corpuscules spécifiques, véhicules de l'infection.

Elle est *maligne* parce qu'elle « surpasse la nature de toutes les maladies », elle méprise tous les remèdes, même les plus efficaces que l'on connaisse contre les venins et poisons.

***

L'étiologie distingue deux sortes de causes, que l'auteur dénomme causes inférieures et causes venues d'en haut. Ces dernières, manifestation directe de la colère céleste, agissent par « une pollution d'air envoyée d'en hault, du tout ennemie au genre humain et bien esloignée de l'intempérie qui engendre les autres maladies ;... c'est un venin si caché à nos sens que nous ne sçavons quel il est. » Plus loin, l'auteur ajoute :

(1) Ce manuscrit, cité par ROUQUETTE dans la *France médicale* du 10 mai 1906, est à la Bibliothèque du Mans sous le n° 98.



SAINT ROCH. (Charbon pesteux sur la partie moyenne de la cuisse.)
Église de Sainte-Marie-des-Anges à Lugano (Suisse). — Fresque de Bernardino Luini.

A la vérité, c'est la main de Dieu qui, par son juste jugement, darde du ciel ceste peste pour nous chastier de nos offenses et iniquitez. »

Les causes inférieures sont plus accessibles à nos sens ; « certaines exhalations mauvaises, et fumées », des boues, des marécages, peuvent gâter l'air au point de déchaîner l'épidémie ; un régime alimentaire mal ordonné tient aussi une place importante dans l'étiologie de la peste, sans qu'on puisse cependant préciser s'il s'agit ici,

dans l'esprit de l'écrivain, d'une cause déterminante ou, plus probablement, secondaire.

Ce venin se transmet à distance : « un pestiféré par son haleine peut infecter un autre qui sera du tout sain ». La contagion indirecte ou par le véhicule des objets inanimés est connue et signalée : « la contagion s'attachera aux vêtements et sera portée bien loing ». Enfin la période d'incubation est dénoncée en ces termes : « même elle (la contagion) se gardera quelque temps devant que de se manifester ».

Décrivons maintenant, avec le religieux Bondonnet, la séméiologie, puis la prophylaxie, enfin les divers moyens curatifs que l'on tente d'opposer à la terrible maladie une fois déclarée.

***

Comme il est naturel, la séméiologie guide le diagnostic, et fonde le pronostic.

La peste, absorbée par la respiration, passe par la circulation et va droit au cœur. D'où la grande inégalité (irrégularité) du pouls, qui fait la fièvre pestilentielle vraie différente des autres fièvres, en particulier de la fièvre ardente continue et de celles qui procèdent de la putréfaction, — souvenir de l'étiologie galénique des fièvres.

On pourra trouver vague cette définition du pouls des pestiférés, d'autant plus que ce signe est celui que l'auteur cite le premier et auquel il semble attacher une grande importance. Peut-être, après tout, les pestes du XVIe et du commencement du XVIIe se signalaient-elles par des caractères du pouls que nous ne connaissons plus. Nous n'en savons rien, et les travaux de Fracastor, de Mercuriali, d'Andernach ne nous éclairent pas sur ce point.

Plutôt l'auteur occupé à démontrer que la peste, dans sa malignité, frappe droit au cœur, « en ce lieu qui est jugé siège et commencement de la vie », donne-t-il à l'observation du pouls une valeur diagnostique exagérée.

Il note les vomissements, les défaillances, puis les apostumes pestilentiels, les charbons, les éruptions diverses.

D'autres fois, dans les formes bénignes, la fièvre cède, et il n'y a pas d'autres symptômes.

D'une façon générale l'étude des urines, ailleurs si utile, ne donne pas dans la peste d'utiles renseignements.

Le diagnostic paraîtrait en somme fragile, si le caractère épidémique ne suffisait pas à lever aussitôt tous les doutes, au milieu de l'effroi de tous. Et l'on comprend que l'étude du pronostic offre plus d'intérêt : la peste est sur eux, presque tous sont frappés, mais mourront-ils tous? C'est sur le pronostic que doit s'exercer surtout la sagacité médicale.

Très mauvais signes : le pouls faible et inégal, souvent défaillant — nous dirions intermittent, — le vomissement continuel, la pesanteur et la douleur de tête. « Quand la chair des charbons est comme bruslée et noirastre et la chair d'alentour est bleuie et les apostumes fort dures et qui n'ont peu suppurer, de mesme rentrant dans le corps sans plus manifester, alors il n'y a aucune espérance de guérison et la maladie se prolonge jusqu'au troisième ou quatrième et quelquefois ils meurent le second.

« Il y a encore d'autres signes comme sont la grande difficulté d'haleine, le sauglot, la frénésie' les différences que remarquons ès excrements, l'inquiétude de tout le corps, la face horrible et épouvantable, le regard inconstant et incertain, une convulsion non acoustumée, le renversement des yeux, l'éblouissement de la vuë, la voix rauque, le bégaiement et une sueur infecte et puante.

« Et quand le pouls est si petit qu'on ne le setu quasi point, que la voix défaut, les lèvres se retirent, l'extrémité du nez est plus aiguë, alors nous pouvons dire que la mort est prochaine. »

Un peu d'espoir doit naître au contraire si les apostumes suppurent, et « poussent dehors venin et poison ».

Enfin, il faut penser que le pronostic de la peste est toujours douteux, et que la peur suffit à faire mourir certaines personnes « pour ce que la vertu imaginaire (l'imagination) ou phantaisie a si grande seigneurie en nous que le corps naturellement lui obéit en diverses sortes ». Au contraire, on voit des hommes intrépides fréquenter les pestiférés et rester indemnes, parce qu'ils n'appréhendent rien.

***

Suit l'exposé des méthodes les plus propres à préserver du fléau, et que nous nommerions prophylaxie. Ne nous attendons point à de la prophylaxie collective. Dans l'ignorance de la nature réelle et des modes de transmission du virus infectieux, devant la soudaineté et la généralisation quasi immédiate du fléau, nos aïeux ne connaissaient qu'un mode d'isolement, l'isolement de l'homme sain assez heureux (ou parfois assez lâche) pour chercher le salut dans la fuite.

« La vraie précaution de la peste et la plus seure est de se retirer bien tost, aller bien loing et revenir à plus tard que l'on peut. »

Or, tous ne peuvent pas ou ne veulent pas fuir. A ceux qui restent, voici, dit Bondonnet, les meilleurs préservatifs : « ce sont bons antidotes qui

VARIÉTÉS *(Suite)*

servent à munir et à fortifier le cœur afin que le venin ne vienne à gagner les parties nobles », mais, avant même d'en user, il faut apporter la plus grande attention à la façon de vivre et de s'alimenter.

« Premièrement doncques il faut que celuy qui se résout de demeurer en un lieu où règne la peste ait esgard à deux poincts, savoir au régime de vivre et à fortifier le cœur.

« Quant au régime, il consiste en six choses : la première est l'air le meillieur qu'il est possible, car l'air serein aide beaucoup à la préservation de la santé d'un chaquun et récrée les esprits et toutes les vertus.

« La deuxième est le boire et le manger qui doibt estre de bonnes viandes et faciles à digérer, qui engendrent de bonnes humeurs, qui sont cause de santé et par conséquent préservatif de peste. Il est bon de desjeuner le matin devant que sortir de la chambre, et ceux qui n'auront accoustumé de desjeuner le matin, prendront opiate ou quelque antidote pour fortifier le cœur ; les citrons, oranges, grenades sont propres en temps de peste, car elles ont une merveilleuse vertu de repousser la contagion de l'air pestilentiel.

« Il faut user des vins les plus clairs et purifiés.

« La troisième est le dormir et la veille modérée, et fuir le dormir d'après le disner qui engendre quantité d'humeurs.

« La quatrième est le mouvement et le repos modérés, car les exercices trop violents sont dangereux d'autant que par iceux les pores reçoivent bientôt le venin et poison provenant de l'air infecté puis par la respiration nous attirons la force du venin et poison.

« La cinquième est appelée excrétion et rétention qui est aussi nécessaire, d'autant que par icelle, il faut avoir le ventre libre et net de tout excrément.

« La sixième sont les passions d'esprit que nous devons fuir en temps de peste, attendu que la seule frayeur et la crainte de ce mal faict mourir les personnes de ceste maladie comme aussi le courroux et la cholère. »

A ces excellentes mesures d'hygiène générale nous ne pouvons que souscrire, réserve faite toutefois quant aux qualités antipesteuses des citrons, oranges et grenades, qui sans doute se sont perdues depuis le XVIIe siècle.

Quels sont les opiates, ou antidotes les plus propres à fortifier, à munir, à corroborer le cœur, en temps d'épidémie ?

Les *pilules de Rufus* (aloès, myrrhe et safran) ont joui d'une grande renommée, sans doute, dit l'auteur, parce que l'aloès « par sa sécheresse et amertume nettoie le corps de l'humeur bilieuse, conforte l'estomach, puis la myrrhe résiste à la putréfaction, le saffran rajeunit les esprits».

Les *pilules de Rufus composées* ajoutent à ces trois substances principales la gentiane, l'angélique, l'ambre et le musc, la raclure de corne de cerf et l'*électuaire de perles*.

Nous trouvons encore cet *électuaire de perles* dans l'opiate propre à obvier au poison de la peste ; en outre dans les « tablettes » qu'il convient de prendre chaque jour, entre en composition la *poudre électuaire de pierres précieuses et de diamargariton.*

Dans son *Traité universel des drogues simples*, Nicolas Lémery nous confie en effet que les perles sont cordiales et propres à résister au venin. On employait en médecine les petites perles, que l'on appelait semence de perles « à cause qu'elles ressemblent à des semences ; elles ont, ajoute Lémery, autant de vertu que les grosses et elles ne coûtent pas tant. Il faut les choisir orientales, blanches, claires, transparentes, nettes; elles sont alkalines ; on les prépare en les broyant sur le porphyre jusqu'à ce qu'elles soient impalpables ». Dans la poudre de diamargariton on mêlait aussi des feuilles d'or « pour faire l'ornement ».

Naturellement de telles préparations coûtaient très cher et notre religieux a soin de citer un remède pour les pauvres. Nous sommes un peu surpris toutefois d'y retrouver des copeaux d'ivoire et derechef le diamargariton.

Il nous est permis de supposer, il est vrai, que les perles étaient offertes par les riches dames du temps, heureuses de les sacrifier pour le service des pauvres. Mais ce n'est qu'une supposition.

Bondonnet indique encore que c'est un bon préservatif que de faire du feu par toutes les chambres et de les parfumer d'encens, ou de myrrhe, benjoin, styrax, roses, lavande, romarin, sauge, clous de girofle, etc. Enfin les oiselets de Chypre (boules odorantes, façonnées en forme d'oiseaux et souvent revêtues de plumes) étaient brûlés dans des cages métalliques.

Comme remèdes contre la maladie déclarée, l'auteur cite une très longue liste de simples «de grande vertu » ; mais le nombre même des drogues montre combien leur effet était incertain aux yeux de tous. Nous ne les rapporterons pas. Au reste et quoi qu'il écrive, le religieux est plein de doute quant à l'efficacité de la médecine contre la peste; nous n'en voulons pas d'autre preuve que ces lignes curieuses où s'affirme l'idée fracastorienne des virus et de la spécificité morbide :

« La peste a une qualité maligne et pernicieuse, espuisée avec l'air auquel nous vivons, de laquelle si on pouvait trouver le contraire, nous aurions le vrai remède de la peste. Et c'est

VARIÉTÉS *(Suite)*

de quoy l'on s'estonne, pourquoy jusques aujourd'hui on n'a jamais sceu trouver aucun alexipharmaque contre la peste qui fût seur et asseuré; veu qu'il n'y a aujourd'huy maladie, soit vérole, de laquelle depuis peu d'années son contreposion a esté trouvé, et beaucoup de gens en guérissent s'ils sont pansés comme il appartient, soit la morsure du chien enragé, soit celle du scorpion, serpent ou autre semblable qui n'ait son propre antidote. Car toutes ont leurs remèdes certains et asseurés (!).

«Et cependant jusques icy il n'y a celuy qui puisse dire : voylà le propre et particulier remède de la fièvre pestilentielle, et semble mesme que les anciens médecins ayent laissé ceste maladie comme incurable, ayant eigard au conseil secret de Dieu qui chastie les hommes par ce fléau »

Singulier mélange de clairvoyance et d'illusions !

LE MÉDECIN ET LA VIE

AU CLOITRE DE LA FACULTÉ

Les cloîtres, ces longs promenoirs faits pour le recueillement de la méditation et les calmes entretiens philosophiques, toujours voisins d'une chapelle ou d'une église furent, durant tout le moyen âge, le lieu d'asile où la pensée vécut à l'abri des luttes et des guerres incessantes. Un jardin en occupait le centre, qui reposait la vue en même temps qu'une précieuse architecture romane ou ogivale y entretenait le sentiment du beau. De nos jours, on n'en construit plus, et pour cause; cependant notre Faculté de médecine en recèle un, formé par l'encadrement de l'École pratique avec également un jardinet. Tout proche est la merveilleuse chapelle des Cordeliers devenue le musée Dupuytren, et aussi cette autre chapelle moderne, vouée à la science, qui s'appelle l'École pratique. C'est là, dans ce cloître, au milieu des arbustes de son jardinet, que fut inauguré, le 28 mai dernier, le buste de cet immortel maître de l'anatomie et de la chirurgie française qui s'appelait Farabeuf.

Tous ceux qui portent un nom glorieux ou distingué dans cet art étaient là, venus rendre un dernier hommage au vieux maître. Au hasard, nous citerons, outre M. le doyen Roger, MM. les professeurs P. Delbet, J.-L. Faure, Lejars, Hartmann, Duval, Broca, Kirmisson, Richet, Pinard, Pauchet, les agrégés et chirurgiens Jalaguier, Thierry, Walter, Rieffel, Schwartz, Lardennois, Labory, Veau, Hallopeau, Frochot, Robineau, Savariaud, Dartigues, Brochin. A ce propos, une scène vraiment touchante et qui mérite d'être rapportée, se produisit à l'entrée du professeur Kirmisson, arrivant de sa Bretagne, droit, très vert, la mine fleurie, le teint halé, pour saluer, lui aussi, une dernière fois le maître. Aussitôt ses deux vieux camarades : Richet et Pinard, de se lever et de lui donner la plus affectueuse des accolades. Et de voir ces trois vieillards, dont les noms sont la gloire de la science médicale française, alertes, bien vivants, heureux, se témoigner une si sincère affection consolait de cette *invidia medicorum* à laquelle nous souscrivons trop volontiers. Sur ces entrefaites, M. le professeur Pauchet arrivant à son tour, voilà plus de trois siècles totalisés devant nos yeux en ces quatre patriarches.

Mais l'heure de l'inaugiration ayant sonné, le professeur Delbet, président du Comité de souscription, remet au nom de celui-ci la statue de Farabeuf, belle œuvre du très distingué sculpteur Landowski qui appartient, par son frère, à notre famille médicale, à M. le doyen de la Faculté qui le remercie. Nous contemplons alors le vieux maître et nous le retrouvons tel que nous l'avons connu avec son long nez, son menton volontaire, ses yeux scrutateurs, ses favoris second Empire, le cou entouré de son inoubliable cache-nez, la craie à la main, prêt pour une démonstration. Il semble regarder surtout, à ses pieds, sa chère vieille femme tout en larmes, venue de sa Brie pour le revoir ressuscité dans la gloire. Pauvre veuve, mère douloureusement éprouvée par la mort de ses deux fils, ayant perdu tout ce qu'elle a aimé, elle est là, dans son fauteuil, toute humble, toute simple, levant ses bons yeux vers celui dont elle partagea la vie de lutte, de travail, et aussi de douleur, et qui l'en récompensait en l'appelant si tendrement sa bonne vieille paysanne ! Philémon n'est plus et Baucis est là, seule, au milieu de ce brillant aréopage de savants et de chirurgiens renommés, qui semble avec ses yeux offrir encore son cœur pour animer et faire revivre la froide effigie de pierre !

A ce moment, le professeur Sibileau prend la parole, au nom de la Faculté, et d'un verbe éloquent, châtié, presque anatomique, dissèque, découvre, par régions successives, la vie entière de ce « père spirituel des chirurgiens français ». Commentant les étapes de son existence, il nous le montre légèrement méfiant, prisant peu la flatterie et ne la pratiquant guère, d'écorce plutôt rude mais cachant dessous le meilleur des cœurs, et possédé du feu sacré de l'enseignement ; tout cela dissimulé sous le vieux cache-nez gris et le

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

haut de forme à bords plats ! Pendant quarante ans Farabeuf enseigna l'anatomie, et Dieu sait comment : par la parole, le geste. Voulant faire comprendre, saisir, retenir, tout lui était bon pour arriver à cette fin : images frappantes, rapprochements bizarres, jargon briard, appareils de fortune faits de ficelles et de caoutchouc. Ce maître, peut-on dire, mima l'anatomie ! Rarement content des autres, jamais de lui-même, il fut sans cesse à la recherche du mieux. Et cela non seulement dans sa science, mais encore dans toutes les manifestations de la vie. Saturé de bon sens, pénétré du sentiment du vrai et du juste, il était un pédagogue né dans toute la louable et généreuse acception du mode. D'autre part, appartenant à cette génération qui vit 1870, et dont la jeunesse fut marquée par les revers de la patrie, il eut toujours vivace au cœur l'amour de la France et le souci de la voir au premier rang dans la science. De même, il pratiquait la lettre chrétienne dans toute la beauté de sa philosophie altruiste, répétant volontiers : « Ne faites pas aux autres ce que vous ne voudriez pas qu'il vous fût fait à vous-mêmes. Artiste, fin lettré, homme de haute conscience, de bonne foi, plein d'une philosophie sereine, il avait la pudeur de ses vertus et les cachait soigneusement sous l'habitus bizarre que nous lui avons connu et qu'il dépouillait pour nous donner, l'heure venue, sa « substantifique moelle » dans le grand amphithéâtre. Il aimait la jeunesse, voyant en elle l'avenir, la plante qui veut tous nos soins pour donner en son temps un bon fruit et une saine graine ; aussi dans sa retraite aimait-il à s'occuper des enfants de son village. Et ainsi, comme le sage, il attendit la mort qui ne le prit que lentement, douloureusement, ce qui lui fit pousser ce cri, renouvelé de celui de Gethsemani : « Je souffre bien, *Miserere mei* ! »

Au professeur Sébileau succède, devant la stèle, le professeur Lejars qui, en termes émus, au nom de l'Académie de médecine, rappelle que lui aussi fut avec Segond, Delbet, J.-L. Faure, Kirmisson, Sebileau et Jalaguier l'élève du maître. Après en avoir exalté les merveilleuses qualités d'enseigneur, il évoque, à ce propos, le joli souvenir suivant. Un jour de vacances qu'il passait boulevard Saint-Michel, il y rencontre Farabeuf qui, tout heureux d'avoir avec qui parler anatomie, l'emmena aussitôt à son laboratoire où, après toute une journée passée à désarticuler des poignets, le vieux maître fit pour lui seul la plus merveilleuse leçon sur cette région. Cette leçon, dit-il, il la faisait moins pour moi, sur la figure duquel il en lisait les effets, que, par-dessus ma tête, pour ceux qui, malheureusement, n'étaient pas là pour l'entendre. Ne dirait-on pas Molière lisant ses pièces à des enfants, à des humbles, pour juger de leur portée sur leurs visages !

Enfin, au nom de la Société de chirurgie et des chirurgiens français, le professeur J.-L. Faure prend, à son tour, la parole. On sait le merveilleux panégyrique qu'il fit déjà de Farabeuf, ces temps derniers, à la Société de chirurgie, véritable morceau de haute éloquence digne d'une anthologie. Son discours en fut une sorte de paraphrase de la plus belle tenue littéraire. Après avoir manifesté son très juste regret de ne pas voir le vieux maître monter, désormais, son immortelle garde à la porte même de cette École pratique qui fut son œuvre, en examinant la portée de celle-ci, il dit :

Son œuvre fait de lui le plus grand de nos maîtres. C'est à cet homme qui ne fut jamais chirurgien, c'est à l'énergie de sa direction, c'est à son impulsion vigoureuse, c'est à la forte discipline qu'il nous a imposée — à nous qui fûmes ses élèves et dont ceux qui subsistent sont aujourd'hui présents à cette émouvante cérémonie du souvenir et de la gloire, — c'est à son action persévérante que nous devons ces qualités premières qui ont fait de nous tous des chirurgiens dignes de ce beau nom !

Farabeuf avait compris, à l'heure même où la chirurgie allait prendre cet essor merveilleux qui devait la porter aux sommets éclatants où nous l'avons conduite, Farabeuf avait compris qu'il ne suffit pas, pour avoir le droit d'exercer cet art bienfaisant et terrible, de prendre un couteau pour tailler dans la chair vivante. Il avait compris qu'il faut se préparer longuement à cette fonction pleine à la fois de hautes satisfactions et de responsabilités tragiques, à cette fonction sacrée qui fait de nous, à chaque heure de notre existence, les dispensateurs souverains de la vie et de la mort. Il avait compris que nous ne devons nous mesurer à ce rôle presque divin qu'après un travail continu, et que seule une éducation prolongée peut donner à nos mains, qui ne sont que des mains humaines, le droit de corriger l'œuvre aveugle de la nature et d'engager le combat sanglant contre les puissances de la mort !

Et nous ses disciples, nous ses fils, comme il aimait à nous nommer, nous les enfants de son génie, nous avons compris comme lui. Nous avons suivi ses conseils et ses enseignements. Nous avons travaillé. Nous avons acquis lentement cette éducation nécessaire qui nous assure la conscience profonde d'être dignes de la tâche qu'on attend de nous, et qui nous donne, aux heures difficiles, le pouvoir d'accomplir notre œuvre avec un cœur tranquille et d'une main qui ne tremble pas.

Le temps poursuit son cours ! Et cette génération des chirurgiens français qui doit à Farabeuf d'avoir été la première du monde, voit se rapprocher l'heure où elle ira rejoindre son vieux maître ! Mais déjà nous avons transmis à ceux qui viennent après nous la substance immortelle de cet enseignement auquel nous avons dû d'être ce que nous sommes. Ils la transmettront à leur tour,

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

sans peut-être s'en rendre compte, à cette génération nouvelle qui monte à l'horizon, qui travaillera sans doute mieux que nous n'avons travaillé, mais qui ne verra pas d'aussi grandes choses que celles que nous avons vues !

Et c'est ainsi que l'esprit de cet homme demeurera vivant, comme demeurera, taillée dans la pierre éternelle, l'image impérissable que nous consacrons aujourd'hui et qui perpétuera la mémoire du maître que nous avons aimés !

Après un dernier salut au vieux maître qui va désormais revivre dans le calme de ce cloître de la Science, je m'en fus pas la cour de l'École pratique. Aussitôt mon regard, aiguillé par le regret que venait de formuler le maître J.-L. Faure, vit la place d'élection : au coin du passage qui va à l'amphithéâtre Dupuytren, à gauche du musée, face à l'entrée des pavillons de dissection, d'où, encore une fois, montant sa garde éternelle, Farabeuf devrait pouvoir voir entrer, dans cette grande École qui est son œuvre, les générations successives d'étudiants, de ces étudiants qu'il aimait jusqu'à les refuser parfois ! Sans doute son regard se ferait-il grondeur pour les retardataires, tandis que son bras se lèverait pour tracer le schéma de la préparation que le néophyte peu zélé va certes massacrer. Petit malheureux ! murmurerait-il.

Paul Rabier

LA MÉDECINE ET LE DROIT

COMPÉTENCE JUDICIAIRE ET RESPONSABILITÉ MÉDICO-ADMINISTRATIVE

Par E.-H. PERREAU,
Professeur de Législation industrielle à la Faculté de droit de Toulouse

La collaboration sans cesse croissante des médecins à quantité de services publics les mêle parfois à des questions de responsabilité administrative, soit qu'un tiers se plaigne de leurs agissements dans leurs fonctions, soit qu'eux-mêmes critiquent un acte de l'autorité. Dans l'un et l'autre cas, il leur importe au plus haut point que le procès soit soumis aux tribunaux judiciaires, à cause des garanties légales spéciales qu'ils présentent pour la protection des intérêts privés. Du reste, puisqu'il s'agit de leurs droits individuels, ils peuvent exiger de plaider devant ces juridictions précisément constituées pour protéger semblables droits ; car nul ne peut être distrait de ses juges naturels.

Mais voici l'embarras : d'après un principe de droit public, les tribunaux judiciaires ne peuvent jamais connaître des actes administratifs (loi des 16-24 août 1790, titre II, art. 13 ; Constitution 3 septembre 1791, titre III, ch. V, art. 3 ; Constitution 5 fruct. an III, art. 203). Or, dans les affaires de responsabilité administrative, constamment se mélangent les unes aux autres les questions de droit public et celles de droit privé. Comment parvenir à les démêler pour départager les compétences et réserver les secondes aux seuls tribunaux judiciaires ?

Depuis tantôt cinquante ans, le tribunal des conflits, juge suprême des compétences, les répartit, dans notre matière, en distinguant, parmi les fautes des agents des services publics, la faute de service et le fait personnel de l'homme. A cet égard, on a coutume, à l'École et au Palais, de rappeler un passage des conclusions du commissaire du gouvernement Laferrière, depuis lors successivement vice-président du Conseil d'État et procureur général à la Cour de cassation, qui paraît contenir la formule originaire de la distinction :

« Si l'acte dommageable est impersonnel, s'il révèle un administrateur, un mandataire de l'État plus ou moins sujet à erreur, et non l'homme avec ses faiblesses, ses passions, ses imprudences, l'acte reste administratif et ne peut être déféré aux tribunaux ; si, au contraire, la personnalité de l'agent se révèle par des fautes de droit commun, par une voie de fait, un dol' alors la faute est imputable au fonctionnaire, non à la fonction : l'acte perd son caractère administratif, et ne fait plus obstacle à la compétence judiciaire (1). »

Plus tard, nous avions nous-même rendu cette idée sous une forme différente, en disant que la faute personnelle, commise par le fonctionnaire dans l'exercice de ses fonctions, c'est « une faute comme toute personne peut en commettre, sans exercer aucune fonction publique, une faute qui se détache nettement de l'acte administratif à l'occasion duquel elle est intervenue, un véritable hors-d'œuvre, une superfétation, un fait qu'on y a inutilement ajouté (2) ».

Appliquons cette conception à deux cas : celui où une personne se plaint du dommage causé par un médecin collaborant à un service public

(1) Conclusions devant le Trib. Conflits, aff. *Laumonier-Carriol*, 5 mai 1877, S. 78.2.93 ; Cf. Id., *Tr. de la Juridiction administrative et des recours contentieux*, I, p. 594 et suiv.

(2) *De la responsabilité envers les particuliers des fonctionnaires administratifs* (Bordeaux, 1895), p. 54 et suiv.

LA MÉDECINE ET LE DROIT *(Suite)*

et celui où un médecin se plaint d'un dommage à lui causé par l'autorité administrative.

§ 1er. — Responsabilité du médecin fonctionnaire.

Pour apprécier la responsabilité du médecin participant à la gestion des services publics, on recherchera donc, parmi ses actes, quels faits sont dus aux particularités de son caractère, de son humeur, de ses habitudes, bref de tous les éléments constituant sa personnalité propre, et lesquels sont exclusivement motivés par l'exercice, d'ailleurs plus ou moins habile, de sa fonction, ne pouvant émaner d'une personne étrangère à celle-ci. Pareil principe s'éclairera d'exemples tirés de la jurisprudence.

A l'arrivée d'un navire en France, une femme, en état de grossesse très avancée, fut internée dans un lazaret, sur le diagnostic de fièvre jaune, porté par un médecin sanitaire, malgré les dénégations énergiques du médecin du bord, y décédait quelque temps après et était précipitamment inhumée. Sa famille poursuivit en indemnité le médecin sanitaire pour erreur inexcusable de diagnostic, légèreté dans l'appréciation de celui-ci, négligence à donner à la voyageuse les soins nécessités soit par sa prétendue fièvre jaune, soit par sa grossesse presque à terme, comme à s'assurer de son décès avant l'inhumation, alors surtout que son accouchement était imminent.

Constater si pareilles fautes avaient été vraiment commises n'entraînait certainement l'appréciation de nul règlement administratif. Elles ne constituaient en aucune manière l'application de pareils règlements, mais des manquements aux devoirs élémentaires incombant à tout médecin. Leur portée, comme le déclara le tribunal des conflits, excédait « l'exercice normal des fonctions de police sanitaire » auxquelles était préposé le médecin. Quoique intervenus à l'occasion du service, pareils faits se distinguaient de l'accomplissement de ses devoirs officiels. On ne prétendait pas qu'il eût manqué aux obligations propres aux médecins sanitaires, on demandait à prouver qu'il avait failli aux devoirs communs à tous les médecins.

Aussi fut-il jugé qu'il appartenait aux tribunaux judiciaires de vérifier les faits articulés, comme s'il se fût agi d'actes analogues commis par des médecins étrangers à la police sanitaire (1). Il en eût été différemment si le décès avait été causé par une contagion prise au lazaret, dans un moment de grande affluence. L'internement constituant l'exercice des fonctions du médecin sanitaire, et les risques de contagion étant alors inséparables de l'exécution de ces fonctions, les tribunaux judiciaires n'auraient pu le critiquer.

Autre exemple : un mobilisé se plaignant de l'aggravation de son état de santé par la faute du médecin de son dépôt, ayant refusé, sans l'examiner sérieusement, de le reconnaître malade, lui demande en justice une indemnité. C'est encore une question de faute personnelle, la légèreté dans l'examen du médecin étant distincte de cet examen lui-même, qui seul est un acte des fonctions officielles du médecin militaire. Les tribunaux judiciaires étaient donc seuls compétents (2). Il en serait autrement si, à raison des circonstances, l'examen médical ne pouvait être que superficiel, par exemple comme fait sur le champ de bataille, ou dans une ambulance voisine encombrée de blessés. Dans ce cas, les fonctions du médecin militaire comporteraient seulement un examen sommaire ; et les tribunaux judiciaires n'auraient pas compétence pour examiner si le médecin n'aurait pas pu examiner son malade en meilleur moment, ou placer son ambulance en un lieu moins exposé : ce sont là décisions administratives, qu'elles soient heureuses ou malhabiles.

Peu importe d'ailleurs, il ne faut pas s'y tromper, la plus ou moins grande vraisemblance des allégations du demandeur ; au juge de les examiner, mais les compétences ne se sont pas modifiées. Notamment, un médecin chargé de l'examen sanitaire des prostituées ayant ordonné l'internement d'une personne et son maintien, pendant cinq jours, à l'hôpital des vénériens, celle-ci intenta contre lui une action en dommages et intérêts, prétendant prouver, non seulement qu'elle était indemne de toute maladie vénérienne, mais de plus qu'elle était encore vierge, reprochant ainsi au défendeur des erreurs ou négligences grossières. Quelle que fût l'invraisemblance de ces allégations, la prétendue faute reprochée se distinguait nettement des dispositions du règlement local sur la police des mœurs ; et le tribunal judiciaire était compétent pour la vérifier (3).

Il ne l'aurait pas été au contraire pour critiquer la conduite du médecin auquel on aurait reproché d'avoir attendu l'un des jours de sortie prévus par le règlement de l'hôpital, même si la demanderesse eût été reconnue vierge. Les tribunaux judiciaires n'auraient pas alors eu compétence pour examiner s'il n'aurait pas dû la faire sortir immédiatement après avoir constaté son état ; car choisir l'époque de la sortie des internées rentre

(1) Conflits 15 mars 1902, S. 05.3.15.

(2) Trib. Châteauroux 10 juillet 1922, *Gaz. Trib.*, 23.2.32. Le malade avait d'ailleurs droit à pension militaire : C. E. 8 mai 1903, S. 05.3.144.

(3) Bordeaux 11 juillet 1904, S. 06.2.6.

LA MÉDECINE ET LE DROIT *(Suite)*

dans l'exercice même de la fonction dudit médecin (1).

§ 2. — **Responsabilité des fonctionnaires envers les médecins.**

D'autres fois, la situation s'inverse et des médecins réclament indemnité pour faute d'autorités administratives. Le service de l'assistance médicale gratuite en a plusieurs fois été l'occasion.

Parfois des maires, en rendant compte au Conseil municipal du fonctionnement du service, ont blâmé la façon dont tel médecin l'accomplissait, ou discuté le montant de ses mémoires d'honoraires. De pareilles observations faites en présence du public, légalement admis aux séances dudit Conseil, sont toujours fâcheuses pour les médecins qu'elles concernent. Aussi ont-ils souvent réclamé réparation au maire, pour atteinte à leur honorabilité. Quand le maire se borne aux observations nécessaires au bien du service, il ne sort pas de ses attributions, et les tribunaux judiciaires n'en peuvent connaître, seraient-elles inexactes en fait (2). Le médecin doit alors demander aux supérieurs hiérarchiques du maire les rectifications nécessaires, en exigeant, s'il y a lieu, mention sur les registres des séances du Conseil municipal.

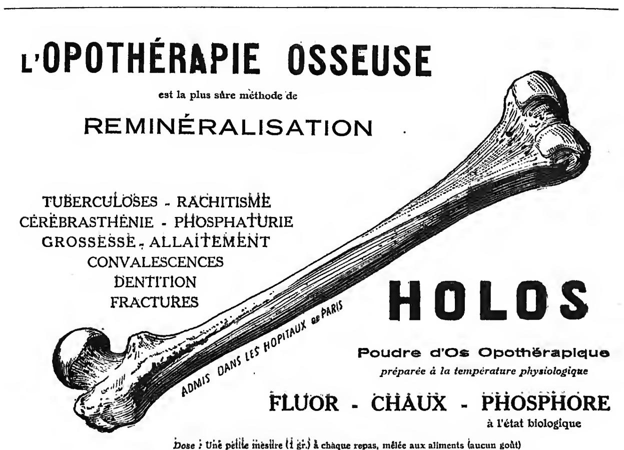
Mais si le maire se permet de qualifier les faits reprochés au médecin d'une manière inutilement blessante, notamment quand, au sujet d'irrégularités dans des mémoires d'honoraires, il les nomme « graves indélicatesses suivies de vol ou de tentatives de soustraction,... de faux commis pour faire des bénéfices illégitimes au préjudice des indigents », ces critiques fussent-elles exactes, il sort de ses attributions. Les juridictions répressives, et non les maires, ont seules mission de qualifier ainsi les délits commis par les citoyens. Pareilles critiques dans la bouche d'un maire dépassent la portée de ses fonctions ; ce sont donc des fautes personnelles appréciables par les tribunaux judiciaires (3).

Autre affaire plus compliquée : un arrêté municipal, organisant un service médical de nuit, décidait que pouvaient y concourir indistinctement tous médecins s'y faisant inscrire, que tout malade aurait droit de choisir librement son médecin

(1) Bordeaux 18 janv. 1906, *Journal Cour de Bordeaux*, 1906.1.135.

(2) Req. 11 fév. 1913 (second arrêt). *Gaz. Trib.* 13.1.1.182, S. 13, 1 sup. 50.

(3) Cass. 3 août 1901, S. 04.1.254.



LA MÉDECINE ET LE DROIT *(Suite)*

dans toute la liste, que les agents de police iraient chercher le médecin choisi, et que les honoraires seraient payés par la ville, à défaut par le client de les solder. Au bout de quelque temps, le maire ordonna confidentiellement aux agents de police de ne plus requérir désormais tel médecin, dûment inscrit sur la liste, sans d'ailleurs en indiquer le motif. Le médecin de réclamer aussitôt au maire 20 000 francs de dommages et intérêts. Mais toutes les juridictions qu'il saisit se déclarèrent successivement incompétentes, les tribunaux judiciaires prétendant que les faits incriminés étaient actes administratifs (1), le Conseil d'État décidant à l'inverse qu'ils constituaient des fautes personnelles (2).

A la vérité, l'organisation de l'assistance médicale de nuit rentrant dans les attributions de police du maire (loi du 5 avril 1884, art. 97; loi du 15 fév. 1902), il lui appartenait de désigner les médecins y participant, et de les surveiller dans l'accomplissement de leur service. En rayant de la liste des médecins chargés de cette tâche une personne remplissant les conditions prévues par l'arrêté constitutif du service, un maire, quand il s'inspire uniquement du bien de celui-ci, peut mal user de ses pouvoirs et s'exposer à voir annuler sa décision ; car il n'est pas permis de refuser, même pour des raisons sérieuses, à qui remplit les conditions requises par un règlement général, les avantages assurés par celui-ci (3). Mais il ne sort pas nécessairement ainsi de ses fonctions, et son acte demeure administratif (4).

Toutefois, dans l'espèce dont nous parlons, les faits étaient plus graves, au dire du demandeur : il prétendait que le maire avait donné cet ordre dans le but de lui nuire personnellement et non pas pour le bien du service. Or, d'après une longue jurisprudence, il n'est jamais permis à nul fonctionnaire d'user de ses pouvoirs, même les moins contestés, dans le but de nuire spécialement à quelqu'un (5). Et même le fonctionnaire, sachant qu'il va nuire à autrui et qu'un acte excède ses

(1) Trib. Nîmes 25 mars 1901 et Nîmes 4 novembre 1901. S. 04.2.98 ; Req. 26 janv. 1904, S. 04.1.219.
(2) C. E. 8 mars 1907, S. 09.3.87.
(3) C. E. 9 mars 1900, S. 02.3.62 ; D. P. 01.3.72 ; 12 janv. 1906, S. 06.3.113 et note de M. le doyen Hauriou, D. P. 07.3.96.
(4) C. E. 14 fév. 1908 (deux arrêts), S. 10.3.58 (solution implicite). Il s'agissait d'une radiation par un ministre.
(5) Trib. Conflits 13 déc. 1879, D. P. 80.3.98.



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.	Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, *rue du Roi-de-Sicile* PARIS — **PRODUIT FRANÇAIS**

LA MÉDECINE ET LE DROIT *(Suite)*

pouvoirs, qui le fait quand même, est présumé n'avoir agi que dans l'intention de nuire (1).

En pareils cas, s'appuyant sur les maximes traditionnelles : *fraus omnia corrumpit — malitis non indulgetur*, la jurisprudence considère l'administrateur comme sortant toujours de ses fonctions, et comme coupable d'une faute personnelle, quoique parée du faux masque d'une décision administrative. Il en résulte que les tribunaux judiciaires ont tout pouvoir de la juger (2).

En conséquence, notre médecin saisit le tribunal des conflits, qui reconnut la compétence de ces tribunaux. D'après sa décision, en prétendant que le maire l'avait rayé, non pour le bien du service, mais en vue de lui nuire, et qu'il avait laissé filtrer ses doutes sur la légalité de sa décision en lui donnant un caractère strictement confidentiel, le demandeur déclarait pouvoir établir l'existence de faits débordant le cadre des fonctions municipales et constituant des faits personnels relevant des juges de droit commun (3).

Ajoutons d'ailleurs en terminant que, revenu devant ses juges, le médecin démontra le bien fondé de ses allégations, et obtint la condamnation de son adversaire au paiement d'une indemnité, malgré sa résistance acharnée (4).

* * *

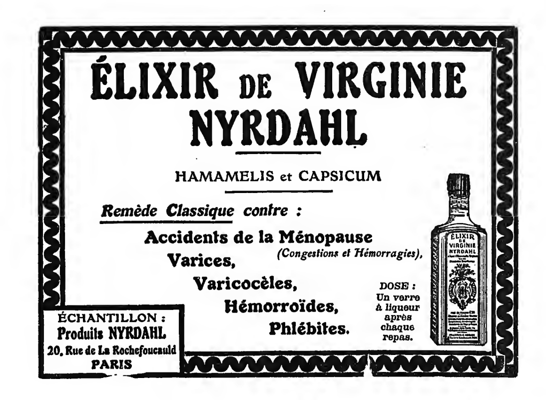
Au prime abord, ces explications pourront sembler un peu subtiles. Mais, autant que tous autres, les médecins comprendront l'intérêt de la compétence du juge, quand il s'agit d'assurer des garanties aux justiciables dans l'examen des questions de responsabilité. En outre, mieux que tous autres, ils concevront les limites nécessaires au domaine du juge, eux qui, dans les questions de responsabilité professionnelle, non sans raison et non sans insistance, limitent ce domaine strictement en invoquant le caractère exclusivement scientifique de bien des discussions.

(1) Trib. Conflits, 25 mars 1889, S. 91.3.32 ; 15 fév. 1890, D. P. 91.3.31.

(2) Voyez les trois décisions du Trib. Conflits citées aux deux notes précédentes.

(3) Trib. Conflits 7 déc. 1907, S. 09.3.87 ; *Semaine médicale*, 8 janv. 1908.

(4) Civ. 29 juin 1914, S. 14, 1 sup. 104.



MÉDECINE ET CINÉMATOGRAPHIE

LE FILM DE L'HÉPATISME

J'ai pris plaisir et profit à cette séance de la *Société de médecine de Paris* à la fin de laquelle le Dr Roger Glénard a fait mouvoir devant une assistance qu'il sut capter, deux films cinématographiques. Il y en eut deux, en effet : le premier montrant les **mouvements de l'intestin en circulation artificielle**, le second exposant les phases de la **palpation méthodique de l'abdomen**. Celui-là est de nature expérimentale et se rapporte à de savants travaux de laboratoire exécutés, en 1912 et en 1913, en collaboration avec M. le professeur Paul Carnot. On voit des intestins de chat et de lapin se mouvant normalement ou grouillant anormalement sous l'influence du sulfate de soude ou du sulfate de magnésie. Ces réalisations déjà anciennes ont fait l'objet de plusieurs notes présentées à la Société de biologie par ces deux auteurs, tous deux docteurs ès sciences. Je crois même que la thèse de l'un des deux, celle de M. Glénard, soutenue en 1913, portait sur la circulation artificielle de l'intestin (Voy. *Archives des maladies du tube digestif*, 1914).

Quant au second film, on peut l'appeler et je l'appelle le film de l'hépatisme. Car, bien que l'instigateur du film soit déjà connu par ses travaux personnels, il semble avoir tenu — « bon chien chasse de race » — à fixer sur l'écran la part considérable apportée par son père, le regretté Frantz Glénard, à la séniologie abdominale. Le digne fils a parfaitement réussi en montrant ce qu'on n'apprend pas dans les livres et ce qui est d'une utilité journalière. Cette vue cinématographique, elle complète et achève, en le condensant d'une façon vivante, l' « exposé général de l'hépatisme » que M. Roger Glénard a publié dans *La Clinique* en août 1922. Ce film est présenté d'une façon claire, avec des schémas en grand nombre, avec du texte explicatif. On constate que la femme qui s'est prêtée à la partie passive de la démonstration, a « posé » avec une intelligence patiente. A propos de femme, il fut aussi question de mode féminine, M. Roger Glénard ayant terminé ses « vues » par une comparaison entre la « taille de guêpe » souveraine en l'année 1885 et l'esthétique actuelle. Cette fidélité filiale me remit en mémoire la belle conférence faite par M. Frantz Glénard à l'Association française pour l'avancement des sciences, le 25 février 1902, sur *le Vêtement féminin et l'hygiène*.

Mais le souci de l'actualité nous ramène à Roger Glénard, le présentateur des deux beaux films, le continuateur enthousiaste et actif de celui qui fut un initiateur courageux, qui fut comme le Bordeu du XIXe siècle.

Le fils succède au père, l'élève succède au maître, assurant ainsi la survivance d'une école féconde en idées et susceptible de rendre dans la pratique médicale d'inappréciables services.

HORN.

BISMUTH DESLEAUX

PANSEMENT GASTRIQUE IDÉAL

au Carbonate de Bismuth pur.

ULCUS, GASTROPATHIES, HYPERCHLORHYDRIE

Sténoses pyloriques, Colites, Anti-Oxyurasique puissant.

DOSES : 10 à 50 grs. par jour dans Eau ou Tisane.
Chaque Flacon porte une mesure dont le contenu correspond env. à 10 grs. de produit.
Laboratoire LANCOSME, 71, Avenue Victor-Emmanuel-III, Paris et toutes Ph^ies. — R. C. S. 16.558.

L. B. A. Laboratoire de BIOLOGIE appliquée L. B. A.
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS
Téléphone : Elysées, 36-64, 36-45 H. CARRION & Cie Adresse Télégraphique : RIONCAR-PARIS.

Nouveau SACCHAROMYCES en milieu isotonique administré par VOIE BUCCALE

LEVURE CARRION B 17

Traitement de la FURONCULOSE et autres Affections justiciables du Traitement par les LEVURES

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie, 54, Faubourg Saint-Honoré, Paris
R. C. Seine N° 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 27 mai 1924.

Symphyse cardiaque et cardiolyse. — M. DELORME a préconisé en 1895 une opération cardiolyse qui, dans les symphyses, libère le cœur et son enveloppe et permet le fonctionnement normal du myocarde. L'auteur rapporte deux observations de symphyses cardiaques où l'opération a donné les meilleurs résultats.

Rapport du myxœdème avec l'immunité. — M. MARINESCO rapporte l'histoire de deux malades avec myxœdème par insuffisance thyroïdienne congénitale et qui montrèrent une susceptibilité anormale à l'égard des infections. Dans les deux cas la mort s'ensuivit. L'auteur pense que le mauvais fonctionnement de la thyroïde empêche l'organisme de lutter efficacement contre l'action microbienne.

Les chèvres ambulantes et la fièvre de Malte. — MM. J. RENAULT, MARTEL, P.-P. LÉVY et CÉSARI montrent le danger — au point de vue de la dissémination de cette fièvre — des troupeaux de chèvres qui, à la belle saison, sont promenés dans les rues des villes, très loin des rivages de la Méditerranée. Ces auteurs rapportent un cas de fièvre de Malte contractée à Pantin par contamination du lait de chèvre.

Sur les rations alimentaires en campagne. — M. SACQUÉPÉE montre que parmi les régimes alimentaires du soldat en campagne, la ration dite « de réserve » occupe une place spéciale. En raison de sa destination, elle doit se montrer suffisante, sous un minimum de poids, de volume et de simplicité.

Telle qu'elle a été remaniée, il y a quelques années, cette ration suffit au point de vue quantitatif ; le nombre de calories qu'elle apporte est assez élevé.

En est-il de même en ce qui concerne les vitamines ou facteurs accessoires ?

Des trois facteurs généralement admis, les facteurs B et C paraissent spécialement intéresser l'adulte.

Dans la ration de réserve, le facteur B est fourni, autant qu'on sache, par le pain et par le potage.

Quant au facteur C, ou facteur antiscorbutique, on sait déjà qu'il ne peut venir du pain, de la viande conservée ou du potage salé.

L'expérience chez l'animal montre d'autre part que le chocolat ou le cacao, aliments par ailleurs excellents, n'ont pas la propriété de prévenir l'apparition des accidents chez les cobayes soumis à un régime privé par ailleurs de facteur antiscorbutique : nourris de son, d'avoine et de lait autoclavé, avec ou sans cacao (ou chocolat), les cobayes meurent dans les délais habituels.

Cette propriété antiscorbutique n'appartient pas davantage au café. Non seulement, en effet, il n'est pas antiscorbutique, mais il semble hâter l'apparition des accidents dus à l'avitaminose C.

Dans la ration de réserve semble donc faire défaut le facteur C, dont le déficit serait facilement comblé par addition de citrons, d'oranges, etc.

Création de centres hospitaliers de prophylaxie contre la rougeole et la coqueluche. — M. DEBRÉ rappelle que la rougeole est surtout grave chez les nourrissons. Plus des trois quarts des victimes de la rougeole sont des enfants qui n'ont pas atteint leur deuxième année, notamment dans les quartiers pauvres des villes, où les nourrissons vivent dans des conditions d'hygiène défectueuses. Pour lutter contre la rougeole des nourrissons, nous possédons un moyen très efficace, c'est l'injection préventive de sérum de convalescents (Nicole et Conseil).

L'injection de sérum de convalescent permet soit d'éviter complètement la rougeole, soir de la modifier singulièrement, dans un sens favorable. M. ROBERT DEBRÉ insiste sur la nécessité de diffuser cette méthode inoffensive et efficace. Il montre comment peut fonctionner un centre de récolte, de préparation et de contrôle du sérum de convalescent annexé à un service hospitalier. Il rappelle qu'on peut adapter cette méthode à la lutte contre la coqueluche. Il conclut en demandant que soient créés en France des centres de prophylaxie antimorbilleuse, chargés de recueillir les sérums de convalescents, d'en contrôler l'efficacité et d'en distribuer les doses utiles pour la lutte contre la rougeole du premier âge.

H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 30 mai 1924.

Adénolipomatose symétrique. — M. A. RAVINA présente un homme atteint d'adénolipomatose symétrique à prédominance cervicale (type Launois-Bensaude), dont le début remonte à l'âge de sept ans. Il n'existe aucun signe de compression médiastinale, pas de lésion viscérale. On ne trouve chez cet homme aucun antécédent pathologique antérieur.

M. ACHARD rappelle que chez trois malades présentant la même affection, il a décelé une éosinophilie assez nette.

M. MENETRIER critique le terme d'adénolipomatose qu'il préférerait voir remplacé par celui de lipomatose symétrique ; il n'existe aucun rapport entre l'appareil lymphatique et les lipomes.

Eczématides chez une myxœdémateuse guérie par l'extrait thyroïdien. — MM. LORTAT-JACOB et DE GENNES présentent une myxœdémateuse acquise typique qui avait des eczématides et une tuméfaction malaire et jugale d'aspect pseudo-phlegmoneux avant l'institution d'un traitement opothérapique (extrait thyroïdien, 0gr,05 tous les jours). Or, douze jours après le début du traitement, eczématides et nodule étaient entièrement guéris. Les auteurs attirent l'attention sur la rapidité et la totalité du résultat obtenu.

Azotémie élevée avec longue survie chez un ancien syphilitique. — M. MARCEL PINARD rapporte l'observation d'un malade atteint de néphrite azotémique d'origine syphilitique qui fut très amélioré d'abord par le novarséuobenzol, puis qui eut une intolérance extrême à la médication arsenicale ou mercurielle. Le traitement spécifique d'abord, le traitement symptomatique ensuite et le régime, permirent alors qu'on pouvait craindre une prompte issue fatale, une survie de six années d'une vie active.

M. LORTAT-JACOB pense que dans le traitement de la néphrite aiguë syphilitique avec grosse albuminurie, les *sels solubles* de bismuth doivent être préférés : ils sont diurétiques et moins toxiques que toute autre préparation pour le rein et le foie. Dans le traitement de la néphrite chronique pour laquelle la syphilis n'est pas

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

démontrée, les iodo-bismuthates semblent être les mieux tolérés.

Dans la discussion qui suit, prennent successivement la parole MM. M. Labbé, Louste, Laubry. Debré, Renaud, Rist qui signalent les effets obtenus par eux dans des cas de ce genre avec les divers traitements antispécifiques ordinairement employés : le novar, pour la majorité de ces auteurs, à doses prudentes, semble donner les meilleurs résultats. L'opinion de M. Louste, à laquelle se rallie M. Laubry, est qu'il n'y a pas un traitement spécifique, mais des traitements variables dans les réactions et les résultats suivant les malades traités.

Caverne pulmonaire et injection de lipiodol. — M. Ameuille présente une jeune fille porteuse d'une excavation pulmonaire étendue chez laquelle la clinique et la radiologie ne permettaient pas de porter un diagnostic précis. Une injection de 20 centimètres cubes de lipiodol fut faite dans la spélonque par voie transpariétale sans anesthésie locale, derrière l'écran. Il put étudier chez cette malade le mécanisme de la chute du lipiodol dans la caverne. Des quintes de toux, en chassant l'huile iodée, permirent à l'auteur de suivre les variations diverses de l'image opaque : le lipiodol fut ainsi projeté de la caverne qui était à droite dans une bronche gauche, montrant en quelque sorte expérimentalement comment peuvent se produire les embolies bronchiques.

M. Sergent pense que la voie transpariétale ne doit pas être employée pour injecter l'huile iodée ; il croit que l'injection trachéale de celle-ci aurait permis de faire aussi facilement les constatations rapportées par M. Ameuille.

Résultats expérimentaux de la sérothérapie antituberculeuse. — M. André Jousset expose les résultats qu'il a obtenus en essayant d'entraver la marche de la tuberculose chez les animaux de laboratoire et en particulier chez le cobaye, expérience cruciale dont on attend généralement la réponse pour juger de la valeur de toutes les médications antituberculeuses et qui, à son avis, ne peut donner, tout au moins avec les sérums antitoxiques, que des résultats toujours imparfaits, la maladie du cobaye relevant surtout de la virulence du bacille, celle de l'homme, plus complexe, étant une maladie toxi-infectieuse.

Le sérum préparé par l'auteur, au moyen d'une toxine, est surtout antitoxique et accessoirement antimicrobien. Il possède néanmoins une activité antimicrobienne suffisante pour influencer favorablement la marche de la tuberculose du cobaye. L'abaissement de la température, l'augmentation des poids, l'insensibilité à la tuberculine, le caractère local des lésions indiquent une action d'arrêt manifeste.

Ces résultats, bien qu'imparfaits, sont d'une telle netteté, d'une telle rapidité et d'une telle constance, qu'on est obligé d'en tenir compte dans le jugement qu'on peut porter sur la valeur de la sérothérapie antituberculeuse. Ils s'ajoutent aux démonstrations cliniques si précises déjà fournies par son auteur. P. Blamoutier.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 21 mai 1924.

Plaie de l'abdomen (Rapport de M. Ombrédanne). — Il s'agit d'une plaie du flanc droit produite par un harpon. Le blessé, vu par M. Leroy des Barres, au bout de quarante-huit heures, fut opéré immédiatement ; il portait une plaie du côlon ascendant et une plaie du bord externe du rein droit qui furent suturées avec drainage. Au vingtième jour il se produisit par la plaie un écoulement de bile qui se tarit rapidement, et le cinquantième jour, malgré un traitement anthelminthique par la santonine qui avait été institué préventivement, la plaie donna issue à dix ascaris. Finalement, après une fistule stercorale passagère, le blessé guérit au bout de deux mois et demi.

Deux cas d'épithelioma du gland, guéris par la curiethérapie (Rapport de M. Mauclaire). — MM. Ferrari et Violet (d'Alger) ont observé ces deux cas chez deux indigènes.

Dans le premier, il existait depuis vingt-trois ans une ulcération traitée par des topiques, le traitement antisyphilitique, la radiothérapie avec récidives continuelles. La biopsie montra un épithélioma spino-cellulaire; la radiopuncture amena une cicatrisation rapide.

Dans le second cas il s'agissait d'un épithélioma lobulé très infecté, avec balanite purulente sous un phimosis. La radiopuncture amena la cicatrisation en dix jours, mais quinze mois après réapparut un petit nodule qui dut être enlevé.

Traitement des fistules anales extra-sphinctériennes (Rapport de M. Cunéo). — M. Picot extirpe le trajet fistuleux, puis ferme en bourse l'orifice muqueux, décolle la muqueuse dans la moitié correspondante du canal anal, l'abaisse et la suture comme dans une opération de Whitehead limitée.

L'ablation des tumeurs intrathoraciques. — M. Pierre Duval, à propos de l'observation de tumeur nerveuse enlevée par M. Lecène par voie transpleurale après création d'un pneumothorax progressif, rappelle qu'il défend depuis plusieurs années cette méthode et qu'il a publié trois observations qui ont été trois succès.

Il oppose cette méthode française du pneumothorax lent à la manière de Delagénière, à la méthode allemande de l'hyperpression créée par Sauerbruck et conclut tout à l'avantage de la première.

Jean Madier.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 24 mai 1924.

De la conjonctivo-kératite expérimentale. — MM. Chr. Zœller et Manoussakis décrivent une technique simple qui permet de réaliser d'une façon constante une kérato-conjonctivite à bacilles diphtériques chez le cobaye. Elle est basée sur l'utilisation de la bile qui, altérant légèrement la conjonctive, permet la fixation du bacille de Loëffler. Il en résulte la production d'un exsudat pseudo-membraneux où l'examen direct et la culture révèlent après quarante-huit heures de nombreux bacilles de Loëffler en culture pure. L'injection préalable de sérum antidiphtérique rend le cobaye réfractaire à l'inoculation. Il en est de même de la vaccination par l'anatoxine de Ramon.

Influence de l'insuline sur le quotient et les échanges respiratoires des sujets non diabétiques. — MM. Guy Laroche et Tocouet ont constaté chez le sujet normal à jeun une élévation du quotient et des échanges après l'injection

d'insuline. Même résultat chez un cirrhotique et deux basedowiennes ; au contraire, cette élévation a été bien moindre chez deux obèses. Cela montre que l'état préalable des glandes endocrines, et en particulier de la thyroïde, intervient dans le mode d'action de l'insuline.

Origine cutanée du tonus postural. — MM. PIERON et OZORO apportent une série d'expériences sur le lapin confirmant les résultats de celles qu'ils avaient faites sur la grenouille et plaidant en faveur du point de départ cutané des réflexes entretenant le tonus de posture.

Etiologie de l'encéphalite épidémique. — MM. LEVADITI, NICOLAU et POINCLOUX, recherchant les raisons de la fréquence de l'herpès et de la rareté de l'encéphalite, étudient l'influence du terrain et de la virulence propre du germe. Il y aurait une immunité naturelle de l'homme contre le virus herpéto-encéphalitique, d'où la nécessité du fléchissement de cette immunité pour que l'encéphalite puisse se produire. Quant à la localisation cérébrale ou cutanée de la maladie, elle dépendrait du caractère dermotrope ou neurotrope du virus en cause.

Zona et herpès. Essais de transmission à l'animal. — MM. MARCEL BLOCH et E. TERRIS n'ont obtenu aucun résultat positif dans l'étude de dix cas de zona, soit par l'inoculation du contenu des vésicules, quelle que fût la voie d'introduction, oculaire, cutanée ou nerveuse ; ni par l'inoculation du liquide céphalo-rachidien, même en utilisant la voie rachidienne ; ni par l'inoculation de suc ou de pareelles ganglionnaires prélevés dans le territoire ganglionnaire intéressé par le zona. Chez un zonateux ayant fait de l'herpès, seuls les prélèvements herpétiques donnèrent lieu à des résultats positifs.

Présence de nodules lymphoïdes dans le poumon de cobaye. — MM. GUIEYSSE et PELLISSIER pensent que cette constatation confirme l'idée que dans le poumon il existe un véritable organe lymphoïde diffus.

Le réseau anastomotique du cartilage primordial ne se transforme pas en réseau anastomotique. — M. M. DE KERVILY.

Le critère humoral de la paralysie générale par la réaction de Lange modifiée. — MM. SICARD et J. HAGUENAU décrivent une nouvelle technique qui permet d'obtenir des floculations totales avec des liquides de paralytiques généraux seulement à l'exclusion de tous les autres normaux ou anormaux, syphilitiques ou non. Sur 28 liquides normaux, 12 anormaux non syphilitiques, et 16 syphilitiques (non paralytiques généraux), aucune réaction positive sur ; 33 liquides de paralytiques généraux, 31 ont donné des résultats positifs ; les deux réponses négatives sont discutables, en raison de certaines particularités cliniques.

F. BORDET.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 14 mai 1924.

Le chanvre indien. Cultures et essais. — MM. EM. PERROT et R. WEITZ présentent à la Société une étude très complète du chanvre indien, dont le but du travail entrepris est de chercher :

1° Le moyen d'obtenir par une culture raisonnée, dans une région de notre domaine d'outre-mer, réunissant les conditions nécessaires de sol, d'exposition, de température et d'altitude, une race de chanvre indien, dont l'activité physiologique soit sensiblement égale à celle des meilleurs types de chanvre indien ;

2° D'étudier quelles seraient les meilleures méthodes d'appréciation physiologique du chanvre indien offert par la droguerie aux thérapeutes ;

3° De déterminer les modes d'essai classiques qui devront être appliqués à la caractérisation des produits dérivés du chanvre indien utilisés en médecine.

L'avis de la Société de thérapeutique à ce sujet serait utile et même indispensable, et le professeur Perrot, directeur de l'Office national des matières premières, se mettrait en relation avec des gouvernants coloniaux pour commencer les essais méthodiques de culture. Celle-ci serait surveillée officiellement, à la façon de la culture du tabac, par la régie, et le produit serait livré aux industriels qui devraient justifier de la transformation ou de la vente en nature, conformément aux règlements en vigueur pour les stupéfiants.

Méthode physiologique et titrage pharmacodynamique de l'insuline. — MM. H. PENAU et H. SIMONNET se sont appliqués à étudier les conditions du titrage de l'insuline. La définition de l'unité physiologique canadienne est la suivante : c'est la quantité de principe actif qui, injectée à un lapin de 2 kilogrammes, à jeun depuis vingt heures, fait tomber le taux de sa glycémie normale de 1gr,10 environ à 0gr,40 par litre, en l'espace de quatre heures, et déterminant chez les animaux des convulsions caractéristiques.

Les auteurs estiment que dans ce titrage il ne faut pas oublier le facteur idiosyncrasique. Or, les principaux facteurs de variance sont :

1° Le poids : à ce sujet il importe de ne pas tenir compte d'une trop rigoureuse proportionnalité entre le poids de l'animal et la dose d'insuline à injecter ;

2° Alimentation et jeûne : ici, il y a lieu de remarquer que les lapins soumis à un jeune de vingt heures sont plus réceptifs que ceux qui ont un jeûne de quatorze heures ; paraît-il aux auteurs plus logique de proposer la suppression du jeûne ;

3° La température : il faut noter qu'une température élevée (30 à 35°) rend les animaux plus réceptifs à l'action de l'insuline, et il est préférable de maintenir les animaux pendant toute la durée de l'expérience à une température de 18 à 20° ;

4° Action de sensibilisation : lorsque les animaux sont injectés trop fréquemment (c'est-à-dire lorsqu'on attend moins de sept à huit jours entre chaque injection), les animaux deviennent hypersensibles.

Au cours des expériences, les auteurs ont injecté régulièrement une chienne dépancréatée et ils ont constaté entre autres :

1° Qu'il n'existe pas de discordances appréciables entre les résultats physiologiques obtenus sur le lapin et les réponses thérapeutiques données par le chien ;

2° Que dans les cas de diabète expérimental des chiens l'insuline paraît capable de maintenir très longtemps l'animal en parfait état si elle est associée à un régime polyvalent convenable ;

3° Au point de vue clinique vétérinaire, il est possible

SOCIÉTÉS SAVANTES (*Suite*)

d'effectuer sans inconvénient la ponction cardiaque du chien, puisque l'on a pu faire à la chienne en expérience deux ponctions par jour au minimum pendant cent dix jours.

Les auteurs signalent combien il serait intéressant de faire les recherches d'un principe cristallisé de l'insuline, mais les données actuelles ne prouvent pas *a priori* que ce principe cristallisé serait aussi sensible que le complexe d'insuline actuel, tout comme la morphine est différente de l'opium.

Sur la situation en France et à l'étranger des médicaments chimiques définis et de leurs mélanges. — M. TIFFENEAU expose l'état actuel de la situation des médicaments chimiques en France et à l'étranger. Il constate les progrès réalisés en France, mais il montre aussi les efforts faits par les Allemands pour conserver et améliorer leur position. Il signale notamment que les grandes firmes allemandes qui jusqu'ici s'étaient astreintes à ne spécialiser que des produits nouveaux chimiques définis ont adopté les spécialités constituées par un mélange de produits anciens ou nouveaux, et qu'elles les présentent avec une dénomination de fantaisie, comme s'il s'agissait de produits chimiques définis.

Cette orientation nouvelle de l'industrie pharmaceutique allemande oblige à nous tenir sur nos gardes et à encourager par tous les moyens notre propre industrie. Aussi M. Tiffeneau demande-t-il aux thérapeutes d'apporter tous leur concours à l'étude des produits chimiques d'origine française, qu'il s'agisse de produits définis purs ou de leurs mélanges, à condition toutefois que la nature chimique de ces produits et la composition de ces mélanges soient toujours exactement indiquée. A cet égard, il souhaite que la Société de thérapeutique ne se montre pas plus exigeante que « l'American Council » et qu'elle autorise dans les communications qui lui sont faites l'emploi d'un nom usuel, à condition que celui-ci soit toujours accompagné du nom scientifique exact ou de la formule chimique développée.

MARCEL LAEMMER.

SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

Séance du 31 mars 1924.

Encéphalite épidémique et perversions sexuelles. — M. REBOUL-LACHAUX et M[lle] SERIN (Service de MM. H. Colin et Truelle) présentent une malade âgée de dix-neuf ans et demi atteinte il y a quatre ans d'encéphalite épidémique suivie de troubles mentaux d'ordre principalement sexuel. Quelques mois après l'épisode aigu, apparaît un état de dépression avec préoccupations hypochondriaques idées de suicide. Puis commence une période d'excitation spychique avec actes érotiques graves, absence de sentiment de pudeur, désir de prostitution, provocation à des actes homosexuels, accès de colère violente, tentative de suicide par défenestration, menaces de mort. Des phénomènes oniriques plus récents avec idées de persécution, ainsi que la persistance des autres troubles nécessitent le placement à l'asile où l'on constate par ailleurs un syndrome parkinsonien typique. L'examen des antécédents montre l alcoolisme chez les ascendants et l'existence chez la malade, avant l'encéphalite, d'anomalies instinctives seulement ébauchées mais indiscutables. L'encéphalite paraît avoir agi, dans ce cas, non pas en créant une psychose perverse, mais en exaltant des tendances constitutionnelles à la faveur d'un état hyperthymique global créé par elle.

Une auto-mutilation révélatrice d'un état chizoïde (Présentation de malade). — MM. H. CLAUDE, A. BOREL et C. ROBIN présentent un dessinateur sur broderies, âgé de trente ans, qui depuis plusieurs années négligeait de plus en plus sa profession pour s'adonner à la peinture et à la lecture des doctrines hindoues. Se sentant inférieur à ce qu'il aurait voulu réaliser au point de vue artistique, il s'arracha l'index gauche avec les dents, dans l'espoir que cette auto-mutilation le réveillerait et le replacerait en face de la réalité, réalité qu'il avait tendance à négliger. Sans s'attarder à l'hypothèse de l'épilepsie ou d'un délire et tout en montrant pourquoi il ne peut s'agir ici de psychasthénie, les auteurs insistent sur une forme spéciale de démence précoce : la schizomanie.

Perversions sexuelles chez un malade atteint d'encéphalite épidémique (Présentation de malade). — M. CENAC (Service de M. Henri Colin). — Il s'agit d'un malade présentant un syndrome parkinsonien post-encéphalitique et ayant commis des actes d'exhibitionnisme ayant motivé son arrestation.

Faut-il, en ce cas, incriminer comme seule cause de ce délit l'encéphalite et ne doit-on pas tenir compte des antécédents héréditaires de ce malade et en particulier de l'éthylisme paternel ?

Fichier central et carnet individuel. — M. DABOUT reprend sa communication sur la nécessité d'établir un fichier central et un carnet médical individuel pour les aliénés.

Après une discussion à laquelle prennent part MM. VALLON, de CLÉRAMBAULT et Henri COLIN, la Société décide de maintenir le sujet à l'ordre du jour.

Séance du 28 avril 1924.

Sur un cas de paralysie générale incipiens. — MM. CLAUDE, TARGOWLA et SANTENOISE montrent un malade qui après une phase d'excitation psychique cohérente, « sans délire ni démence », présente un redoublement d'excitation avec vagues idées délirantes, céphalée et vomissements qui peuvent être rattachés à une hémorragie méningée; la réaction de Bordet Wassermann était positive dans le liquide céphalo-rachidien. Traité et considérablement amélioré, le malade allait sortir, mais une nouvelle ponction lombaire révéla un syndrome humoral paralytique. On constata ensuite la disparition progressive de haut en bas et asymétrique des réflexes tendineux, l'éclosion de la dysarthrie, la constitution de troubles oculaires discrets. Au point de vue mental : euphorie, docilité, égère irritabilité, *sans démence*. Ce syndrome qui s'est développé malgré le traitement, la persistance d'un syndrome humoral à peu près immuable, l'excitation psychique « polypragmatique » antérieure, la notion de la syphilis dans les antécédents conduisent les auteurs à poser le diagnostic de paralysie générale et à préciser les éléments de la période présymptomatique » de la maladie de Bayle.

REVUE DES CONGRÈS

DEUXIÈME CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ INTERNATIONALE D'UROLOGIE (1)

(Rome 24-26 avril 1924).

Le IIe Congrès de la *Société internationale d'urologie* s'est ouvert à Rome avec solennité, sous la présidence effective de Sa Majesté le roi Victor-Emmanuel, assisté du sénateur-maire de Rome Cremonesi et du professeur Alexandri.

Première question.

L'innervation rénale.

MM. les professeurs Ambard et Réja, après un résumé de nos connaissances actuelles sur l'anatomie des nerfs du rein, donnent une place plus importante à l'étude physiologique de l'innervation.

Les nerfs des reins ont de différentes origines, ce qui explique les innombrables réflexes dans des points très variés. Parmi les effets que les nerfs peuvent produire sur les reins, les rapporteurs considérent comme les plus importants : 1° une action trophique; 2° une action dans les constantes sécrétoires ; 3° une action sur les seuils ; 4° une action vasomotrice.

Discussion.

Le professeur LEGUEU (Paris) a pratiqué 12 énervations sans aucun accident et a vu dans tous les cas une sédation immédiate des douleurs ayant résisté jusque-là à plusieurs interventions immédiates (néphropexie, décapsulation).

THÉVENOT (Lyon) rapelle les travaux de Latarjet et Bertrand sur les nerfs du rein. Au point de vue physiologique, le professeur Rochet, en collaboration avec l'auteur, a fait des recherches sur trois chiens qu'on avait primitivement nephrectomisés d'un côté, de façon à mieux étudier le fonctionnement du rein restant. Anatomiquement et physiologiquement, l'énervation du rein est possible.

COURTADE (Paris). — Le système nerveux n'agit pas sur le chimisme des cellules des tubes contournés. Il agit indirectement sur les seuils, en agissant non pas sur la cellule rénale, mais sur le métabolisme des liquides de l'économie, en particulier sur les phénomènes d'affinité électrique des électrolytes.

SERÈS (Barcelone) examine le système de corrélation nerveuse vésico-rénale et son influence sur la fonction rénale et il montre que la vessie et le rein ont une innervation en rapport intime pour les deux organes.

Ce système est constitué par un ganglion situé à droite de l'origine de l'artère mésentérique inférieure, qu'il a appelé, en raison de la corrélation qu'il établit entre les deux organes, *ganglion vésico-rénal*. Le pédicule rénal contient des nerfs sécrétoires et trophiques.

Cliniquement, l'auteur a obtenu par l'énervation la suppression des douleurs dans la néphrite douloureuse et l'hydronéphrose.

BARTRINA (Barcelone) dit qu'il est évident que l'énervation du rein ne modifie pas le fonctionnement du rein. Sans réclamer la priorité, il rappelle qu'avant Papin il a effectué sous le nom de néphropexie pédiculaire une véritable énervation.

PAPIN (Paris) a pratiqué sa première opération en 1921. Depuis, il a opéré 35 cas. Il décrit sa technique.

Indications : néphrite hématurique, petites hydronéphroses intracanaliculaires bien connues depuis la radiographie.

Sur 32 cas, l'auteur n'a eu que deux échecs (au début). Il a pu vérifier l'intégrité du fonctionnement du rein dans un certain nombre de cas par cathétérisme urétéral. L'auteur conclut en disant que l'opération est légitime et constitue un progrès intéressant.

ESCAT (Marseille) insiste à nouveau sur l'importance du réflexe réno-rénal qui explique les crises d'anurie où l'obstruction accidentelle d'un rein peut déterminer temporairement l'arrêt fonctionnel de l'autre rein parfaitement sain ; l'auteur a rapporté 3 cas en 1922.

MEUNIRT (Tchéco-Slovaquie) étudie l'influence de l'anesthésie vertébrale du ganglion semi-lunaire et du nerf splanchnique sur les fonctions du rein. L'expérience lui a montré que l'anesthésie unilatérale du splanchnique détermine les mêmes modifications dans la fonction du rein que la section de ces nerfs : la quantité d'urine est augmentée.

Etude clinique expérimentale de l'hydronéphrose. — M. FRANK HISSMAN (San Francisco), conclut que l'atrophie rénale hydronéphrotique avec obstruction complète de l'uretère est le résultat d'une combinaison de facteurs structuraux et mécaniques. La destruction complète du parenchyme est due en partie seulement à la compression ; elle est surtout le résultat d'une anémie progressive secondaire à cette compression. Des zones d'éléments sécrétoires relativement moins lésés, par suite d'une irrigation sanguine plus résistante, continuent à diminuer leur activité.

Deuxième question.

La vaccinothérapie dans les affections de l'appareil urinaire.

Premier rapport. — M. NOGUÈS (Paris). — Sous le nom de vaccinothérapie il faut entendre non seulement la bactériothérapie proprement dite, mais toutes les méthodes thérapeutiques (sérothérapie, hémothérapie, pyothérapie), qui mettent en œuvre les réactions humorales pour prévenir ou combattre les maladies infectieuses.

Il est impossible, dans l'état actuel de nos connaissances, de porter un jugement définitif sur la valeur de ces méthodes thérapeutiques, car si les faits publiés sont nombreux et pour la plupart bien observés, ils diffèrent tellement entre eux qu'ils ne permettent aucune comparaison. Autant d'observations, autant de variantes quant aux indications, quant au genre de vaccin, à son mode de préparation, à sa posologie, à ses voies d'administration.

Ce sont donc moins des conclusions que des impressions que nous nous risquons bien timidement à donner. Notre devoir nous commande en tout cas d'utiliser au mieux de l'intérêt de nos malades les armes dont nous disposons. Ces armes, nous les trouvons dans la vaccinothérapie, et c'est en tâtonnant que nous arriverons à en connaître la portée et à en faire un judicieux emploi.

(1) Service des Congrès collectifs de l'association de la Presse médicale française.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Nous la connaissons maintenant assez pour être certains de ne pas nuire à cette innocuité qui est déjà une très grande force quand on travaille à étendre le champ d'action d'une méthode. Les biologistes et les médecins ont la voie ouverte. Cette voie va-t-elle les conduire à la recherche d'une spécificité toujours plus grande qui les contraindrait à n'utiliser que les auto-vaccins? Va-t-elle les induire à réhabiliter les vaccinations locales ou digestives qui ont rapidement connu l'infortune et l'abandon ?

Le temps, aidé de la critique patiente des faits, permettra seul de poser nettement un jour les indications précises des divers procédés de la thérapeutique vaccinale.

Deuxième rapport. — Professeur Léonard S. DUDGEON (Londres). — Mes observations se borneront à des expériences personnelles dans le traitement des infections urinaires que l'on rencontre le plus souvent ou qui possèdent une importance spéciale.

La cause la plus fréquente et la plus importante de l'inflammation du canal urinaire, c'est le colibacille.

Pendant ces trois dernières années, en collaboration avec mes collègues Wordley et Baxtree, j'ai fait à ce sujet des recherches nombreuses, publiées dans le *Journal of Hygiène.* Nous avons trouvé que les colibacilles sont la cause de ces infections hémolytiques ou non hémolytiques, et que les bacilles hémolytiques se rencontrent le plus souvent dans les infections des mâles, les bacilles non hémolytiques dans celles des femelles, bien que les colibacilles hémolytiques s'observent plus fréquemment parmi les femelles, dans les cas aigus. Le groupe hémolytique peut se reconnaître beaucoup plus facilement avec les anti-sérums que le groupe non hémolytique.

A l'aide de l'épreuve hémolytique et avec des anti-sérums préparés avec des lapins, il a été possible, dans un certain nombre de cas, d'identifier un colibacille du côlon, isolé des fèces, avec le colibacille de l'urine d'un même sujet.

Les expériences avec des animaux ont démontré qu'avec les colibacilles vivants qui furent facilement tolérés, des agglutinines se formaient dans le sang beaucoup plus facilement que ce n'était le cas avec les vaccins tués soit par la chaleur, soit par le formol.

Ces recherches indiquent qu'il est nécessaire d'employer des vaccins autogènes ou des vaccins préparés avec des bacilles appartenant au même groupe que le bacille isolé de l'urine infectée, dans les cas d'infection par le coli.

Les infections du *Bacillus proteus*, qui peuvent être soit aiguës, soit chroniques, mais le plus souvent chroniques, sont souvent améliorées par un traitement vaccinal commençant par des doses de 25 millions pour les cas aigus, et augmentant le dosage peu à peu à des intervalles d'une semaine, tandis que, dans les cas chroniques, on donne des doses qui varient entre 50 et 2 000 millions à des intervalles d'une semaine.

Dans les infections streptococciques et staphylococciques pures, la thérapeutique vaccinale peut avoir une valeur définitive ; mais on devrait limiter ce traitement à des cas de pyurie, lorsque l'un ou l'autre de ces organismes est présent dans l'urine comme culture pure.

Pour la préparation de tous ces vaccins, j'emploie 0,1 p. 100 de formaline à 38° C. pendant vingt-quatre heures. Par ce moyen, j'ai constaté que l'action locale et l'action générale toxique sont absentes ou considérablement diminuées, et l'on peut facilement employer des doses assez fortes (3 000 millions).

Je n'ai obtenu aucune amélioration de la thérapeutique vaccinale par l'introduction des vaccins rendus sensibles, ni par l'administration de « doses massives » de vaccins non toxiques ou d'extraits bactériens.

Troisième rapport. — MM. les professeurs Th. ROWSING et O. WULFF (Copenhague). — Après un historique de la question, les auteurs rapportent leurs recherches personnelles. Ils ont utilisé dans tous les cas un vaccin autogène préparé avec les microbes recueillis dans les urines du malade. L'urine est recueillie aseptiquement ; les cultures obtenues sont transportées sur agar émulsionné dans l'eau salée à 9 p. 100. Cette émulsion est chauffée à 55° pendant une heure et sa stérilité est vérifiée par des inoculations expérimentales. La standardisation est obtenue par la méthode numérique de Leishmann ou mieux par la diaphanométrie de Wulff.

L'injection du vaccin est faite par voie sous-cutanée, bien que la voie intraveineuse paraisse plus efficace, mais aussi plus dangereuse.

Le traitement est indiqué chez les malades présentant des crises fébriles récidivantes, soit en abrégeant la crise et déterminant, à la suite de la vaccination, une chute de la température, soit en amenant la disparition des crises ou bien d'un coup ou bien en rendant les crises courtes et moins violentes, en attendant de les faire entièrement disparaître.

On observe, de plus, une amélioration frappante dans l'état général, souvent très grave, des malades.

L'efficacité du traitement se reconnaît enfin aux urines qui s'éclaircissent progressivement. L'albuminurie éventuellement existante disparaît le plus souvent. La pyurie disparaît entièrement dans 38 p. 100 des cas et diminue manifestement dans 47 p. 100 des cas, mais la bactériurie demeure sans changement dans 62 p. 100 des cas.

Il faut néanmoins observer que, pour des causes à peu près imprévoyables, 15 p. 100 des malades environ se montrent réfractaires à la vaccinothérapie. Quant à l'emploi du vaccin à titre prophylactique, avant les opérations devant porter sur une zone infectée des voies urinaires, notre expérience n'est pas suffisamment étendue pour que nous puissions exprimer une opinion ferme à ce sujet. Mais il n'y a aucune raison de s'interdire ce moyen ; il est même plutôt indiqué d'y recourir largement.

Quatrième rapport. — M. le professeur PIRONDINI (Rome). — Dans les applications à l'urologie (comme du reste dans toutes les autres), on doit donner aujourd'hui à la vaccinothérapie son sens le plus ample : celui d'immunothérapie.

En urologie, l'immunothérapie peut avoir avant tout un but prophylactique, par exemple au moment d'une opération chirurgicale, afin d'améliorer les conditions en ce qui concerne l'état général et la flore microbienne locale; D'aucuns voudraient l'étendre au cathétérisme urétéral (d'autres préféreraient obtenir ce résultat par des injections intraveineuses d'urotropine) ; l'expérience est encore trop limitée.

En urologie, l'immunothérapie peut prendre une plus

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC DYSPEPSIE GASTRALGIE

VALS-SAINT-JEAN

ENTÉRITE Chez l'Enfant. Chez l'Adulte ARTHRITISME

Cachets = Pilazimes d'Iodominéraline

du Docteur Claude CARRÉ

Préparés par Paul CARRÉ, Pharmacien de la Faculté de Paris.

GASTRO-ENTÉRITE. NERVOSISME. — ASTHÉNIE. DÉBILITÉ. CONVALESCENCE.

A BASE DE SELS NATURELS

La Boite.. ... **5 fr. 50** (Impôt compris)

Dépôt: P. CARRÉ, Pharmacien, 84, rue Saint-Louis-en-l'Ile, Paris (4e)

et dans toutes les Pharmacies

ÉCHANTILLONS A TOUS LES MÉDECINS QUI EN FERONT LA DEMANDE

LUCHON

630 m. d'altitude

REINE DES PYRÉNÉES

Offre toutes les ressources de la **thérapeutique par le soufre**, est une des dix stations les plus radioactives du monde (Acad. Sc., oct. 1920).

Souveraine dans les affections de

GORGE, PEAU, ARTICULATIONS

ACTUALITÉS MÉDICALES

Les Enfants nerveux

Diagnostic, Pronostic, Aptitudes

Par le Docteur André COLLIN

1924, 1 volume in-16 de 151 pages.. 6 fr.

CHABROL et BÉNARD

Les Ictères

Un volume in-16........................ 3 fr. 50

Hypertension vasculaire, Artériosclérose, Angine de poitrine, Cardiopathies artérielles, Néphrites, etc.

ANTONAL

A base de principes dynamogénétiques du Gui. Diméthylquinoxanthine. — Extrait total hépatique.

2 à 3 cachets par jour.

ÉCHANTILLONS LABORATOIRES CARESMEL 5 et 7, Rue Henry-Gréville, ANGERS R. C. 625



Le Meilleur **LAXATIF**

à base d'extraits végétaux

UN seul grain avant le repas du soir

Nettoie l'estomac, Évacue l'intestin, Purifie le sang, Décongestionne le foie et la vésicule biliaire

Échantillons au Corps médical: Laboratoire NOGUES, 11, rue J. Bara, Paris (6e)

R. O. Seine 46.744.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

grande importance pour la guérison de la maladie, mais à condition que l'appareil urinaire soit entièrement dépourvu de tout corps étranger (calcul) ou obstacle mécanique. Dans ces cas, l'immunothérapie ne pourrait atteindre qu'un résultat incomplet ou, de toute façon, temporaire, tout au plus utile au point de vue prophylactique, ou bien l'immunothérapie pourrait avoir un but complémentaire par rapport à l'acte opératoire fondamental ; toutefois, ce dernier but est certainement peu important, car l'obstacle mécanique ayant été supprimé, l'infection placée au-dessus tend à diminuer spontanément. En outre, l'acte opératoire même de cette suppression, en raison du drainage de la vessie ou du bassinet dont il est souvent suivi, peut également être directement curatif pour l'infection secondaire.

En urologie, l'immunothérapie a une importance tout à fait spéciale dans les formes par *Bacterium coli*, ces infections étant les plus fréquentes. Elle a eu et elle aura des applications de plus en plus étendues dans les infections urinaires de l'enfance, d'autant plus que, dans ces cas, les traitements locaux sont d'une exécution plus difficile, parfois même impossible. Elle a aussi une grande valeur dans les pyélo-néphrites de la grossesse où la persistance de l'obstacle mécanique ne semble pas limiter beaucoup les succès, bien que, d'après les recherches actuelles, elle ne pourrait donner un résultat complet que dans les autres formes.

D'une façon générale, l'efficacité de l'immunothérapie est d'autant plus probable et plus grande que le début de l'infection est récent et que les conditions générales sont bonnes. Dans les septicémies d'origine urinaire, l'immunothérapie peut être tentée avec succès, d'autant plus que des infections urinaires qui, peu de temps auparavant, étaient considérées comme purement locales, sont conçues de nos jours comme des localisations secondaires de véritables bactériémies.

Cependant, dans les grandes septicémies urinaires, la valeur de l'immunothérapie est encore fort discutée aujourd'hui et la modalité préférable est encore douteuse. De même, sa valeur est discutable dans les cas chroniques.

Le jugement sur l'immunothérapie en urologie est rendu difficile non seulement par la grande variété des cas dans lesquels elle fut tentée et par l'application simultanée d'autres traitements directs locaux, mais aussi par une étude bactériologique insuffisante de beaucoup de cas publiés et par la façon variable de comprendre la guérison de la part des différents auteurs.

Certains la comprennent au sens clinique en considérant comme guéris même des cas où persiste une bactériurie et même une pyurie microscopique ; d'autres, au contraire, au sens vraiment complet et scientifique.

Le développement ou les modifications de plus en plus nombreuses de l'immunothérapie compliquent encore la question. La vaccinothérapie spécifique et l'auto-vaccinothérapie tendent à être remplacées par les vaccins profondément modifiés (atoxiques), pour lesquels le principe de la spécificité commence à être problématique, et par les vaccins spécifiques et la protéinothérapie.

C'est peut-être une erreur de renoncer complètement et systématiquement à l'immunothérapie spécifique ; le vaccin homologue constitue déjà par lui-même une protéine hétérogène ; les deux modalités pourraient être combinées.

Dans toute application immunothérapique en urologie, il ne faut pas toujours renoncer aux soins locaux simultanés et rechercher aussi s'il y a des foyers extra-urinaires pouvant produire la récidive de la bactériurie et de l'infection.

A ce point de vue, méritent une attention spéciale la peau, les dents, les amygdales, l'appendice, le côlon, les organes génitaux internes de la femme ; parfois, il sera utile de faire une autre immunothérapie simultanée, avec des vaccins obtenus directement des germes de ces foyers primaires.

Discussion.

Ch. PERRIER (Genève) a employé le vaccin dit colisoude préparé selon les indications de Maule, et a utilisé la voie intraveineuse.

Au point de vue général, les réactions sont nulles dans la plupart des cas; parfois cependant les malades signalent une légère élévation de température et un peu de malaise.

L'auteur a suivi les prescriptions de Maule et injecté dans certains cas en une fois 4 et même 6 centimètres cubes.

L'auteur conclut que la vaccinothérapie, étant données la facilité et l'innocuité de son application, doit être employée dans toutes les infections entretenues par une cause mécanique (calcul, rétention) tant que cette raison n'est pas levée. Il est, en outre, nécessaire d'y ajouter le traitement des troubles intestinaux existants, auxquels sont dus les accidents urinaires. Sans dispenser d'employer les autres moyens thérapeutiques, la vaccinothérapie leur apporte un sérieux appui qui paraît parfois même décisif.

JANET (Paris) a soigné 51 cas de bactériurie, dont 27 avaient une origine inconnue ; 4 avaient comme origine une infection prostatique, 3 étaient dus au sondage, 6 à des lavages malpropres, 2 à des tentatives maladroites de prophylaxie. Ceux qui semblaient avoir une origine interne concordaient dans 2 cas avec des coliques néphrétiques, dans 1 cas avec la grippe, dans 1 cas avec la phosphaturie, dans 3 cas avec l'entérite.

Dans 20 cas il a trouvé le colibacille, dans 20 cas le staphylocoque, dans 3 cas de petits bacilles fins, et 3 cas enfin étaient polymicrobiens. 38 cas ont été traités par les méthodes ordinaires, et 31 ont été parfaitement guéris.

HEITZ-BOYER (Paris) a essayé dans nombre de cas de bactériurie la vaccinothérapie ; les résultats furent médiocres. Il insiste sur les rapports de la bactériurie et du syndrome entéro-rénal ; la vaccinothérapie par voie intestinale est peut-être le moyen d'action qui, dans l'avenir, se montrera le plus efficace.

SERRALACH (Barcelone) est partisan convaincu de la vaccinothérapie. En particulier, elle peut rendre de grands services pour ces rétrécis chez lesquels le moindre contact instrumental amène une crise septicémique. Il apporte à l'appui des exemples convaincants.

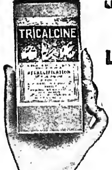
Le professeur LEGUEU (Paris) donne les résultats de ses observations d'après les affections contre lesquelles il a employé la vaccinothérapie : dans les infections péri-

TUBERCULOSE • LYMPHATISME • ANÉMIE • TUBERCULOSE

TRICALCINE

RECONSTITUANT

LE PLUS PUISSANT – LE PLUS SCIENTIFIQUE – LE PLUS RATIONNEL



LA RÉCALCIFICATION

ne peut être **ASSURÉE** d'une façon **CERTAINE PRATIQUE**

QUE PAR LA **TRICALCINE**

A BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES

TUBERCULOSE PULMONAIRE – OSSEUSE
PÉRITONITE TUBERCULEUSE

RACHITISME - SCROFULOSE

ALLAITEMENT - CROISSANCE

TROUBLES DE DENTITION - CARIE DENTAIRE

DYSPEPSIES ACIDE - ANÉMIE

CONVALESCENCES – FRACTURES

se vend :
TRICALCINE PURE
EN
POUDRE, COMPRIMÉS, GRANULÉS, ET CACHETS

TRICALCINE CHOCOLATÉE
Préparée spécialement pour les Enfants

TRICALCINE
Méthylarsinée
Adrénalinée
Fluorée
en cachets seulement

CROISSANCE • RACHITISME • SCROFULOSE •

DYSPEPSIE NERVEUSE • TUBERCULOSE

CARIE DENTAIRE • DIABÈTE

Échantillons et Littérature sur demande
LABORATOIRE DES PRODUITS « SCIENTIA »
Rue Fro…
PARIS 9

CURE DE

DIURESE

EVIAN
SOURCE
CACHAT

VOIES URINAIRES, FOI

GOUTTE GRAVELLE
ARTERIO-SCLEROSE

ROYAT-LES-BAINS (Auvergne)

BON ACCUEIL

Maison de repos pour nerveux et convalescents. Dernier confort.

OUVERT TOUTE L'ANNÉE

Dr O. JOSUÉ
Médecin de l'Hôpital de la Pitié.

LA SÉMÉIOLOGIE CARDIAQUE ACTUELLE

3e édition. 1923, 1 volume in-16. 4 fr. 50

Les Sécrétions Internes

LEURS RAPPORTS AVEC LE SANG

Par

MM. PERRIN et HANNS
Professeur agrégé à la Faculté de Nancy.
Chargé de cours à la Faculté de Strasbourg.

Préface de M. le Professeur GILBERT

2e ÉDITION

1923, 1 vol. in-8 de 300 pages............ 12 fr.

urétrales, les prostatites suppurées, les cystites, les affections rénales chroniques.

Le triomphe, ce sont les infections rénales descendantes aiguës ; là, les résultats sont parfois magnifiques et le professeur Leguen rapporte le cas particulièrement intéressant d'une petite fille presque mourante pour laquelle la vaccinothérapie a amené la guérison définitive et absolue et transformé la malade .Dans ces petits abcès corticaux disséminés, la vaccinothérapie est également utile.

GARGAN (Le Caire) apporte une statistique de 42 cas traités par un autovaccin polymicrobien stérilisé par la chaleur : concentration, 200 millions par centimètre cube ; dose employée, 50 à 400 millions tous les quatre jours, par série de dix injections sous-cutanées. Il conclut que l'autovaccinothérapie préopératoire semble indiquée lorsque le traitement médical reste insuffisant, de même après les opérations quand l'infection ne cède pas rapidement ; il en est de même des pyélonéphrites gravidiques et colibacillaires. En somme, la vaccinothérapie est un excellent adjuvant dans toutes les infections urinaires.

ŒCONOMOS (Athènes) compare la vaccinothérapie et la protéinothérapie. Les deux méthodes donnent à peu près les mêmes résultats, sans être parfaites ni l'une ni l'autre.

Elles donnent de bons résultats dans tous les cas où il n'existe pas d'obstacle mécanique au cours de l'urine, dans les infections aiguës, mais elles sont inutiles dans les infections où il y a un obstacle mécanique, dans les collections purulentes non drainées.

Le professeur CIFUENTES (Madrid) a employé la vaccinothérapie avec des résultats variables. Dans les pyélites et les pyélonéphrites gravidiques, l'auteur n'a obtenu de bons résultats que dans 2 cas.

Dans la fièvre urineuse des prostatiques, qui cède souvent à la sonde à demeure, l'auteur a obtenu de bons résultats par la vaccinothérapie, qui est également indiquée chez les prostatiques ne supportant pas la sonde à demeure. Elle pourrait également rendre de grands services dans la phase post-opératoire urologique et chez les cystotomisés avant la prostatectomie ou chez ceux chez qui la sonde à demeure provoque des infections orchi-épididymaires.

M. ISELIN (Paris) reprend les conclusions qu'il a déjà données à la *Société française d'urologie* et qui sont d'accord, pour la plupart, avec celles des rapporteurs : 1° vaccinothérapie préventive des accidents infectieux post-opératoires dans le cas d'infections colibacillaires compliquées de calculs ou de rétentions pyéliques viscérales ; 2° vaccinothérapie dans un but curatif dans les cas aigus ou chroniques ; dans un tiers des cas des premiers, on arrive à la stérilisation de l'urine. Cette stérilisation est plus difficile à obtenir dans les cas chroniques ; cependant, l'auteur en rapporte un cas.

Il insiste sur l'adjonction du traitement intestinal à la vaccinothérapie, mentionnant l'oxyurose comme cause étiologique importante.

REJSEK (Prague). — Dans le service d'urologie de la première clinique chirurgicale, on a traité 30 cas d'infection de l'appareil urinaire par l'autovaccinothérapie. D'après les résultats, les cas peuvent être divisés en trois groupes :

Premier groupe. — Douze cas avec des résultats complètement négatifs ; la cause des échecs, dans 11 cas, était les conditions anatomiques défavorables et les complications secondaires.

Deuxième groupe. — Dix cas avec des résultats favorables, dans lesquels on ne peut pas dire avec certitude à quoi est due la guérison, la vaccination étant associée au traitement par les moyens courants.

Troisième groupe. — Deux cas dans lesquels l'action thérapeutique du vaccin a été incontestable, d'autant plus que la vaccinothérapie était employée comme dernier secours après le traitement infructueux par les autres méthodes. Tout particulièrement, on pouvait noter un bel effet thérapeutique dans le cas d'empyème du moignon de l'uretère qui a causé une cystite très intense, rebelle à tout traitement.

Professeur HOGGE (Liége). — Nombreux sont les travaux qui témoignent de l'espoir et de la confiance de beaucoup d'urologistes dans la vaccinothérapie.

L'auteur conseille de donner aux malades atteints de lithiase phosphatique des médicaments susceptibles de rendre acides les urines (acide camphorique, acide phosphorique).

CAVISA (Madrid) rapporte un cas confirmant l'opinion de Wildtolj ; dans un cas de lithiase phosphatique, la récidive a eu lieu au bout de six mois.

BASTOS (Lisbonne) est étonné du grand nombre de néphrectomies rapportées dans les rapports. Pour lui, la néphrectomie est exceptionnelle et il n'a eu que très rarement occasion de la pratiquer.

RAFIN (Lyon) rapporte les résultats de sa pratique depuis 1906, époque à laquelle il fit sa première radiographie pour calcul.

Troisième question.

Vésiculectomie transvésicale et vésiculotomie

Pour THOMSON-WALKER, rapporteur, les vésicules séminales et les ampoules se trouvent sous la base de la vessie et une couche de fascia les sépare du rectum.

Si l'infection urinaire persiste après la prostatectomie, une infection des vésicules séminales peut en être la cause.

Dans ces cas, on devrait pratiquer une vésiculectomie ou une vésiculotomie, soit au moment de l'intervention même (prostatectomie), soit plus tard.

Le massage et l'opération de Belfield restent inefficaces dans 5 p. 100 des cas de vésiculite chronique, et dans ces cas on devrait avoir recours à une vésiculectomie.

En présence de lésions tuberculeuses des vésicules séminales, on procédera à une vésiculectomie.

Dans les affections malignes de la prostate, l'infection se propage le long des vésicules séminales ; il est donc nécessaire d'extirper, avec la prostate, les vésicules et une partie de la base de la vessie.

Pour l'opération, la voie transvésicale est la plus simple et celle qui n'occasionne aucune lésion du sphincter externe de la vessie ; la voie périnéale, par contre, est plus difficile et elle laisse comme séquelle une incontinence d'urine chez les patients, due à l'effet de l'intervention sur le sphincter de la vessie.

L'auteur décrit sa méthode de la vésiculectomie par la voie transvésicale.

REVUE DES REVUES

La néphrectomie sur la constante (E. TEPOSU, **Journ. d'urol.**, mars 1924).

Dans deux cas, dont un concernait une tuberculose rénale, la néphrectomie a eu comme indicateur unique la constante d'Ambard, et l'opération a été pratiquée avec succès. L. B.

Inclusions polymorphes et d'aspect pseudo-parasitaire dans les cellules épithéliales pavimenteuses d'un écoulement urétral chronique (J. MARTIN et M. ROMIEU, **Journ. d'urol**, mars 1924).

Dans la goutte matutinale fournie par une urétrite chronique datant de trois ans, les auteurs ont observé des inclusions polymorphes ressemblant aux stades jeunes de sporozoaires. Ces inclusions étaient formées de kératohyaline ; elles confirment l'existence d'un *stratum granulosum* dans la muqueuse urétrale irritée chroniquement et en voie d'épidermisation. Cette observation montre, en outre, que ce stratum est capable de desquamer. L. B.

Les lois d'Ambard et sa constante uréo-sécrétoire sont erronées (PAULESCO, G. MARZA et V. TRIFU, **Journ. d'urol.**, mars 1924).

Chez trois sujets en expérience, à jeun depuis la veille, les débits de l'urée ont été à peu près en raison directe des concentrations de l'urée dans le sang ; ils n'ont pas varié proportionnellement aux carrés des concentrations de l'urée dans le sang, comme l'affirme la première loi d'Ambard.

Chez six sujets en expérience, également à jeun depuis la veille, le débit horaire de l'urée s'est maintenu à peu près constant, bien que la concentration de l'urée dans l'urine ait varié considérablement ; on nota seulement une certaine proportionnalité inverse entre la concentration de l'urée dans l'urine et le débit de l'eau. Le débit d'urée n'est donc pas influencé par la concentration uréique de l'urine, comme le dit la deuxième loi d'Ambard ; il ne dépend que de la quantité d'eau dont dispose l'organisme.

L. B.

Remarques sur e traitement du cancer du rectum (M. DUROSELLE, **Journ. de chir.**, mars 1924).

Le tra tement chirurgical du cancer du rectum par voie combinée abdomino-périnéale est une opération grave, qui n'est pas entrée dans la pratique courante. On peut atténuer les dangers de l'opération, en la pratiquant en trois temps séparés par quelques jours d'intervalle. On procède de la façon suivante : d'abord, établissement d'un anus iliaque définitif, sous anesthésie locale, pour combattre l'infection de la plaie cancéreuse ; quelques semaines plus tard, sous anesthésie rachidienne, désinsertion, par voie abdominale du sigmoïde et du rectum qu'on tasse au fond du bassin et qu'on péritonise ; enfin, deux ou trois jours plus tard, extirpation, par voie périnéale, du rectum et des ganglions.

Chez les sujets âgés ou cachectisés, l'opération doit être uniquement abdominale et pratiquée selon la technique de Hartmann, quand le cancer siège au niveau des deuxième et troisième vertèbres sacrées ; uniquement périnéale, quand le cancer est bas situé. L. B.

La vaccinothérapie dans les infections à pyogènes, Dr prof. A. BRUSCHETTINI (Gênes) (**Soc. de pathologie comparée**, Paris, 15 mai 1924).

L'auteur, après avoir fait un résumé des méthodes adoptées jusqu'à présent pour la préparation des vaccins, décrit sa propre méthode, tout à fait différente, et qui consiste dans la mise en culture *in vivo* des microbes, c'est-à-dire leur passage sur l'organisme animal par injections dans la cavité séreuse, dans laquelle on a préalablement, au moyen d'injections de substance leucocytophile, déterminé un afflux de leucocytes. Ce sont ces cultures, ces exsudats stérilisés par l'éther, qui constituent les vaccins Bruschettini. Microbes, leucocytes vivants et autolysés, liquides de l'organisme, constituent les points essentiels de la méthode originale du professeur Bruschettini.

Les vaccins « antipyogène » et « antigonococcique » sont constitués de nombreuses souches de plusieurs microbes : strepto, staphylo, pneumo, pyocyanique, pour l'antipyogène ; gono, pseudo-diphtérique, entérocoque, staphylo de l'urètre, pour l'antigonococcique.

Les résultats cliniques se sont montrés très satisfaisants dans le traitement de l'urétrite aiguë, et tout à ait remarquables dans toutes les complications gonococciques.

Pour l'antipyogène, des succès souvent impressionnants ont été observés dans les formes les plus graves des affections qui échappent souvent à l'action de la vaccinothérapie, telles que : phlegmons, gangrènes gazeuses, ostéomyélites, septicémies, broncho-pneumonies post-grippales, etc.

Les injections de ces vaccins, qui peuvent être répétées à doses très élevées (8 et 10 centimètres cubes), sont parfaitement inoffensives, et ne provoquent ni réaction locale, ni réaction générale, même chez les enfants.

Remarques sur certaines indications et sur la technique de la splénectomie (P. LECÈNE et M. DENIKER, **Journ. de chir.**, mars 1924).

Dans les gros *kystes non parasitaires* de la rate, séreux ou sanglants, uni ou multiloculaires, la splénectomie est l'opération de choix ; dans les cas difficiles, on peut pratiquer l'extirpation sous-capsulaire.

La splénectomie est encore indiquée dans la *tuberculose primitive* de la rate, même s'il y a une atteinte tuberculeuse discrète des poumons ; mais il faut opérer très tôt, la mortalité est encore élevée et on doit toujours craindre l'éclosion de nouveaux foyers tuberculeux.

Dans la *maladie de Gaucher*, la splénectomie est le traitement qui a donné les meilleurs résultats, et l'emploi concomitant de la radiothérapie permet d'espérer des résultats encore plus satisfaisants.

Dans les *splénomégalies leucémiques*, la majorité des auteurs estiment que, malgré les perfectionnements techniques et l'emploi de la radiothérapie, la splénectomie ne fait que retarder la mort du malade. Dans ces cas, la simple radiothérapie et le benzol ont des effets au moins aussi bons que ceux de la chirurgie.

Dans l'*anémie splénique* et la *maladie de Banti*, les indications opératoires doivent tenir compte du degré de l'anémie, de l'insuffisance hépatique, et des hémorragies gastro-intestinales par thrombose du système porte. Même si le résultat opératoire est bon, le pronostic éloigné

Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris

Ouvrages sur les Maladies Infectieuses

PRECIS DE PATHOLOGIE INTERNE

Maladies Infectieuses

Par le Dr DOPTER, Professeur au Val-de-Grâce.

2e *édition*, 1924. 1 vol. in-8 de 300 p., avec 92 fig. noires et coloriées, broché, 24 fr. ; cartonné .... 30 fr.

Diagnostic et Traitement des maladies infectieuses, par le Dr J. SCHMITT, professeur à la Faculté de médecine de Nancy. 1902, 1 vol. in-16 de 504 pages .... 8 fr.

Maladies microbiennes en général, par le Dr Paul CARNOT, professeur à la Faculté de médecine de Paris. 11e *tirage*, 1920, 1 vol. grand in-8 de 272 pages avec 5 figures noires et coloriées .... 8 fr.

Origine, évolution, traitement des maladies chroniques non contagieuses. Théorie de l'immunité, de l'anaphylaxie et de l'anti-anaphylaxie, par J. DANYSZ. 1920, 1 vol. in-8, de 130 pages .... 5 fr.

La Malaria des armées en campagne, par le Dr Ch. GRALL, inspecteur général du service de santé des troupes coloniales. 1918, 1 vol. in-8 de 108 pages, avec 23 figures... 5 fr.

La Fièvre des armées en campagne, par P. BLUM et Roger VOISIN 1918, 1 vol. in-8 de 80 pages, avec figures.... 5 fr.

Septicémies : Streptococcie, Staphylococcie, Pneumococcie, Colibacillose, Méningococcie, Gonococcie, Aérobiose, Spirochétose, par les Drs WIDAL, WEISSENBACH, P. COURMONT, ROCHAIX, A. GILBERT, DUMONT, BEZANÇON, DE JONG, DEBRÉ, PARAF, SACQUÉPÉE, M. GARNIER, HARVIER et N. FIESSINGER. 6e *tirage, entièrement remanié*, 1922, 1 vol. gr. in-8 de 549 pages, avec 49 figures. Broché, 36 fr. ; cartonné .... 46 fr.

La Vaccination antityphoïdique, par H. MÉRY, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1915, 1 vol. in-16 de 96 pages .... 2 fr. 50

Les Fièvres paratyphoïdes, par le Dr CARLES, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux. 1916, 1 vol. in-16 de 96 pages avec figure .... 2 fr. 50

Diagnostic et traitement de la méningite cérébro-spinale, par le Dr DOPTER, professeur à l'École du Val-de-Grâce. 1917, 1 vol. in-16 avec figures .... 2 fr. 50

Épidémiologie de la Méningite cérébro-spinale, par le Dr DOPTER. 1918, in-8, 100 pages .... 3 fr.

Rhumatismes, rhumatisme articulaire aigu, pseudo-rhumatismes, rhumatismes chroniques, par les Drs WIDAL, MAY, F. TEISSIER et J. ROQUE, 10e *tirage*, 1924. 1 vol. gr. in-8 de 223 pages avec 32 fig. Broché, 16 fr. ; cartonné.... 26 fr.

Les Rhumatismes aigus et leur traitement, par le Dr GIROUX. 1924, 1 vol. in-16 de 100 pages .... 3 fr. 50

Les rhumatismes chroniques et leur traitement, par le Dr GIROUX 1924, 1 vol. in-16 de 100 pages .... 3 fr. 50

Bactériologie et Vaccinothérapie du Rhumatisme aigu et chronique, par le Dr L. BERTRAND. 1919, 1 vol. in-16 de 73 pages avec 8 planches .... 5 fr.

Fièvres éruptives, Variole, Vaccine, Varicelle, Scarlatine, Rubéole, Rougeole, Suette miliaire, par AUCHÉ. SURMONT, GRANCHER, GALLIARD, WURTZ, NETTER, THOINOT. 10e *tirage*. 1920, 1 vol. grand in-8 de 258 pages, avec 8 figures... 7 fr.

Maladies des Méninges, par les Drs HUTINEL, KLIPPEL, H. CLAUDE, ROGER, VOISIN, LÉVY-VALENSI. 1912, un volume grand in-8 de 383 pages avec 49 figures .... 12 fr.

Les Lipoïdes dans l'infection et dans l'immunité, par le Dr LINOSSIER. 1920, 1 vol. in-8 de 105 pages .... 10 fr.

THÉRAPEUTIQUE

des Maladies infectieuses

Par les Docteurs

M. GARNIER, Professeur agrégé à la Faculté de Paris.
NOBÉCOURT, Professeur à la Faculté de médecine de Paris.
F. NOC, Médecin-major des troupes coloniales.
P. LEREBOULLET, Pr agr. à la Fac. de méd. de Paris.

1913. 1 vol. in-8 de 625 pages, avec fig... ..... 16 fr.

Grippe, Coqueluche, Oreillons, Diphtérie, par les Drs NETTER-HUDELO, GRANCHER, BOULLOCHE et BABONNEIX. 9e *tirage*. 1920, 1 vol. in-8 de 172 pages avec 6 figures .... 5 fr.

Maladies parasitaires communes à l'homme et aux animaux: Tuberculose, scrofule, morve, charbon, actinomycose, psittacose, rage, tétanos, mycoses, oïdomycose, aspergillose, ladrerie, trichinose, ankylostomose, par MOSNY, BERNARD, GALLOIS, MENETRIER, VAILLARD, GILBERT, FOURNIER, DE BEURMANN, GOUGEROT, ROGER, RÉNON, DESCHAMPS, BROUARDEL et GUIART. 5e *tirage*. 1920, 1 vol. grand in-8 de 566 pages, avec 81 figures .... 14 fr.

Étiologie et Prophylaxie des maladies transmissibles par la peau et les muqueuses externes, par ACHALME, ED. et ÉT. SERGENT, MARCHOUX, SIMOND, LEVADITI, THOINOT, RIBIERRE, MORAX, JEANSELME, MOUCHOTTE. 1911, 1 vol. grand in-8 de 746 pages, avec 199 figures .... 22 fr.

Étiologie et prophylaxie des Maladies transmissibles, par JEANSELME, KELSCH, THOINOT, RIBIERRE, J. RENAULT, DOPTER, BEZANÇON, I. DE JONG. 1912, 1 vol grand in-8 de 424 pages, avec 14 figures .... 12 fr.

Prophylaxie du choléra et du typhus en Orient, par le Dr VAUDREMER. 1921, 1 vol. in-8 de 120 pages, avec 29 figures. 7 fr.

Traité de Pathologie exotique. Clinique et Thérapeutique, publié en fascicules sous la direction de MM. CH. GRALL, médecin inspecteur du service de santé des Troupes coloniales, et CLARAC, directeur de l'École d'application du service de santé des Troupes coloniales. 1909-1924, 8 fascicules grand in-8 de 250 à 600 pages, avec figures.

I. *Paludisme* (565 pages, 140 figures) .... 20 fr.
II. *Parapaludisme et Fièvres des pays chauds* (378 pages, 26 figures) .... 18 fr.
III. *Fièvre jaune, Choléra, Maladie du sommeil* (406 pages. 62 figures) .... 18 fr.
IV. *Diarrhées, Dysenteries, Hépatites* (766 pages, avec figures) .... 35 fr.
V. *Intoxications et Empoisonnements* (452 pages avec 134 figures) .... 20 fr.
VI. *Maladies parasitaires. Peste* (648 pages, 130 figures) .... 24 fr.
VII. *Lèpre, Syphilis, Vaccination* (600 pages, avec 18 figures) .... 24 fr.
VIII. *Maladies chirurgicales aux colonies. Organisation du service de santé colonial* (500 pages, 100 figures).. 35 fr
IX. *Maladies générales aux Colonies. Psychoses aux Colonies* par MARTIN et LÉGER .... (*sous presse*).

L'Encéphalite Léthargique

Par le Dr ACHARD, Professeur à la Faculté de médecine de Paris. 1922, 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures .... 16 fr.

Les Troubles des mouvements oculaires associés, au cours de l'encéphalite léthargique épidémique, par H. HOUIN. 1922, gr. in-8, 109 pages .... 10 fr.

Le Pouvoir antidiastasique du sérum sanguin. Immunité naturelle. Immunité acquise, par le Dr FALQUE. 1922, gr. in-8 de 126 pages .... 10 fr.

Cet ouvrage a été couronné par l'Académie des Sciences

L'Infection méningococcique

Par le Dr DOPTER

Professeur au Val-de-Grâce,
Membre de l'Académie de médecine.

1921, 1 vol. gr. in-8 de 520 pages avec figures noires et coloriées et 3 planches coloriées. 50 fr.

Ajouter 10 p. 100, France ; 15 p. 100, Étranger, pour frais d'envoi.

REVUE DES REVUES *(Suite)*

est toujours réservé, en raison des hémorragies gastriques ou intestinales qui peuvent déterminer la mort du malade plusieurs années après l'opération ; peut-être l'emploi de la transfusion sanguine étendra-t-il les indications de la splénectomie. Celle-ci semble devoir être réservée actuellement au stade d'anémie splénique sans cirrhose.

Dans les *anémies spléniques infantiles*, la splénectomie paraît donner des résultats heureux et durables, mais la radiothérapie et l'emploi du benzol ont des effets aussi bons.

C'est dans l'*ictère hémolytique* à type familial, congénital ou non, que l'ablation de la rate compte ses plus beaux succès ; la mortalité immédiate est très faible et les résultats sont durables.

Dans l'*anémie pernicieuse*, les indications opératoires sont très restreintes, en raison de l'importante mortalité et du peu de durée de l'amélioration, laquelle dépasse à peine la durée habituelle de l'affection. La splénectomie est contre-indiquée dans l'anémie pernicieuse à tendance aplastique. Il est d'ailleurs prudent de n'opérer que les malades ayant une splénomégalie accusée et dont le degré d'anémie est compatible avec une résistance suffisante, et on doit faire suivre et précéder l'acte opératoire d'une transfusion sanguine.

L'opération doit être commencée par une longue incision oblique, à la hauteur du neuvième cartilage costal, le long des nerfs intercostaux. Les pédicules vasculaires de la rate seront soigneusement liés. En cas d'adhérences spléniques, l'ouverture première de l'arrière-cavité avec ligature des vaisseaux courts, puis la découverte et la ligature des vaisseaux spléniques réalisent d'emblée l'hémostase essentielle et facilitent la libération de la rate et son extériorisation hors de la loge splénique.

L. B

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES INFECTIEUSES

BILIVACCIN. — Pastilles antityphiques biliées, pastilles anticholériques biliées, pastilles autidysentériques. Vaccination préventive contre les affections typho-paratyphiques, dysentériques et cholériques. S'absorbent par la bouche. Aucune réaction ni contre-indication.

La Biothérapie, H. Villette, pharmacien, 3, rue Maublanc, Paris (XVe).

CHLORAMINE FREYSSINGE. — Pilules avec sodium, paratoluène, sulfo-dichloramine, 5 centigrammes; charbon de peuplier pulvérisé, 0gr,10; enrobage au gluten. — Toutes infections de l'intestin : dysenteries, entérites, paratyphoïdes, etc.

Par jour, 2 à 6 pilules au commencement des repas.

Freyssinge, 6, rue Abel, Paris.

COLLOIDES ELECTRIQUES A PETITS GRAINS (Electrargol, Electraurol, etc.).

Laboratoire Clin, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques, Paris.

DIGALÈNE « ROCHE ». — Digitaline injectable. Injections endoveineuses, intramusculaires, voies buccale, rectale. — Action héroïque au cours des infections, chaque fois que le cœur faiblit. — Ampoules, solution, comprimés.

Produits F. Hoffmann. La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris (IIIe).

FILTRE CHAMBERLAND SYSTÈME PASTEUR pour canalisation d'eau, fontaines sans pression pour la campagne et filtres pour le voyage, bougies de laboratoires de toutes porosités.

56, rue Notre-Dame-de-Lorette. tél. : Trudaine 08-31.

PHÉNASEPTYL. — Bactéricide très puissant, phagogène et analgésique. Formule proposée par V. de Christmas et A. Laguenie. S'emploie au lieu et place de tout antiseptique, sans aucune contre-indication. Très supérieur aux phénosalyls, toxicité nulle, même employé pur.

Echantillons : Laboratoire Phéna, 37, rue des Acacias, Paris, et 4, place Wilson, Limoges.

PROTÉODYNE. — Spécifique des infections fébriles graves: grippe, pneumonies, fièvres continues, puerpérales, etc., et des états toxi-infectieux chroniques. Injections hypodermiques indolores. Jamais de choc ni de réactions anaphylactiques.

Laboratoire d'études biologiques, 29, place Bossuet, Dijon.

SEPTICÉMINE CORTIAL (Di-urotropine iodobenzométhylée). — Infections aiguës :

Médicales : Grippe, encéphalite, broncho-pneumonie, fièvre typhoïde et para-typhoïde, entérite aiguë, fièvres éruptives, paludisme, affections rhino-pharyngées.

Chirurgicales : Septicémies, pyhémies, fièvres puerpérales, appendicite, érysipèle, anthrax, ostéomyélites, péritonites tuberculeuses.

Chute thermique constante. Courbes de température. Tous hôpitaux et maternités. Ampoules de 4 centimètres cubes : 1 à 3 par jour.

Laboratoire Cortial, 125, rue de Turenne, Paris.

SOMNIFÈNE « ROCHE ». — Hypnotique et sédatif, le plus maniable et le plus sûr, pendant et après les maladies infectieuses. — Gouttes, ampoules.

Produits F. Hoffmann, La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris (IIIe).

STOVARSOL. — Acide acétyloxyaminophényl-arsinique (Composé 190).

Le Stovarsol trouve son emploi dans le traitement précoce des spirochétoses (syphilis, pian).

Il est tout indiqué également contre la dysenterie amibienne.

Le Stovarsol est présenté :

1° Pour le traitement par voie buccale, en comprimés dosés à 0gr,25 de produit actif (en flacons de 14 ou de 28 comprimés);

2° Pour le traitement par la voie veineuse ou intramusculaire, en ampoules de 4 centimètres cubes contenant 0gr,50 de Stovarsol sodé.

Les Etablissements Poulenc frères, 86 et 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe). Registre du Commerce, Paris, 5386.

Hautes-Pyrénées **CAUTERETS** **Altitude : 932 m.**

GORGE, BRONCHES, VOIES RESPIRATOIRES

Saison : Mai-Octobre. Prix des traitements très réduits en Juin et Septembre.

EAUX EXPORTÉES

Société thermale des Pyrénées, à Cauterets (Hautes-Pyrénées), à Paris, 126, rue de Provence (8e)

NOUVELLES PRIMES AUX ABONNÉS DE "PARIS MÉDICAL"

Nous pouvons fournir à nos abonnés :

1° **Un STÉRILISATEUR** en métal nickelé sur pieds pliants, avec panier et lampe métal à alcool, dimensions 18×8×5 (valeur **55** fr.) . . . . **39** fr.

2° **Un FORCEPS TARNIER à tracteur** avec sa boite 42×12×8 en métal nickelé (valeur **280** fr.) . . . . **205** fr.

3° **Un PHOTOPHORE** (valeur **75** fr.) . . . . **50** fr.

Le nombre des articles étant limité, il ne sera fait droit aux demandes que dans la mesure des disponibilités.

Envoyer mandat de **42** fr. **50** pour l'envoi du n° 1 franco en France ; mandat de **209** fr. **50** pour l'envoi du n° 2 franco en France ; mandat de **53** fr. **50** pour l'envoi du n° 3 franco en France. Pour les envois à l'Étranger, il faut compter environ **10** fr. de plus pour les frais d'expédition.

Compte chèques postaux : **J.-B. BAILLIÈRE et Fils, PARIS 202**

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION

Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Biliaire - Agar-Agar - Ferments Lactiques



LITTÉR. & ÉCHANT.: LABORATOIRES RÉUNIS, 159, Avenue de Wagram, PARIS. J. LEGRAND, Pharn.

PRIME A NOS ABONNÉS

Les circonstances économiques actuelles ne nous permettent pas d'offrir des primes variées et gratuites comme avant la guerre. Mais nous pouvons, grâce à un accord avec une importante fabrique de stylographes, offrir à nos abonnés une prime utile pour tous, à un prix particulièrement réduit.

PORTE-PLUME RÉSERVOIR SAFETY, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 28 fr.), 15 francs 50 centimes.

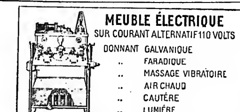


PORTE-PLUME RÉSERVOIR A REMPLISSAGE AUTOMATIQUE, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1923, 33 francs), 21 francs.

Les abonnés, désireux de recevoir l'un de ces stylographes ou les deux ensemble, n'ont qu'à en faire la demande, en joignant leur bande d'abonné et la valeur (en chèque ou mandat) de la prime demandée, plus un franc pour frais de port (envoi recommandé et emballage).

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : PARIS 202.





NÉCROLOGIE

E. VALLIN (1833-1924)

Dans leurs progrès incessants, les sciences médicales se marquent par un ensemble de doctrines et de tendances spéciales à chaque époque ; et toute époque se trouve à nos yeux représentée par quelques figures particulièrement autorisées. D'une période pleine d'activité et quelque peu ingrate, la fin du siècle dernier, E. Vallin demeure l'un des représentants les plus qualifiés.

Ses tendances naturelles le portaient vers l'Hygiène. Heureusement soutenues par une volonté tenace, servies par de remarquables aptitudes au travail et à l'enseignement, ces aspirations lui permettent de conquérir une à une les situations qui le mettront à même de remplir le rôle d'apôtre de l'hygiène qu'il s'était délibérément dévolu. A peine sorti du Val-de-Grâce, premier de sa promotion (1859), il est nommé après concours répétiteur de médecine et d'hygiène à l'École du Service de santé militaire de Strasbourg (1861), puis professeur agrégé d'épidémiologie au Val-de-Grâce (1865). La confiance de ses collègues et de ses supérieurs l'appelle ensuite à la chaire d'hygiène et de médecine légale du Val-de-Grâce (1874). L'Académie de médecine lui ouvrait ses portes en 1895, dans la section d'hygiène.

Il suffit de se reporter par la pensée à ces diverses dates pour se rendre compte du milieu où évoluait E. Vallin. 1861 et 1865, c'est l'heure où commençaient à peine à naître les grandes découvertes pastoriennes, génératrices de l'avenir ; la nosologie médicale était édifiée dans ses grandes lignes, la thérapeutique et surtout la physiologie avaient fait de notables progrès, mais la médecine publique était alors bien délaissée, sinon même inconnue. Vallin pressent dès ce moment quel rôle elle est appelée à jouer dans l'avenir ; il est des premiers à comprendre la portée des connaissances nouvelles qu'il voit sourdre à ses côtés, des premiers aussi à saisir quelle puissance renferme en elle-même la méthode expérimentale, qui, après avoir rénové la médecine par l'entremise des grandes découvertes de la physiologie, commençait alors à l'engager dans des voies plus fécondes encore grâce aux voies nouvelles ouvertes par la bactériologie.

Esprit altruiste, Vallin voit plus loin que l'adaptation à l'homme malade des méthodes nouvelles ; sa tendance est de les appliquer à l'homme sain, de manière à le préserver. C'est ainsi qu'il comprend l'hygiène, et c'est ainsi que la comprendra l'avenir. Elle lui apparaît à la fois comme une nécessité vitale et comme un devoir social : l'hygiène, dira-t-il, « science qui est une des expressions de la civilisation, et qui en mesure les progrès ».

Ces progrès, il contribue puissamment à les faire naître ou à les répandre. Comme il a compris l'utilité de l'expérimentation et la nécessité d'une médecine publique, il comprend aussi l'importance pratique de la discussion et l'influence éducatrice des écrits. Dès 1877, il est des premiers et des plus actifs fondateurs de la *Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle.* Deux ans après, il fonde la *Revue d'hygiène*, qu'il ne cessera de diriger et d'animer jusqu'en 1901.

Toujours dans le même esprit, il se préoccupe d'assurer l'avenir de l'hygiène. « En France, l'Hygiène n'est pas une profession », constate-t-il, non sans quelque amertume, en 1879 ; il réclame dès lors l'organisation de l'hygiène publique. Sur ce point, les progrès devaient être lents et modestes. « Pourquoi, demande-t-il encore, ne fait-on pas de l'hygiène expérimentale? » C'est en se basant sur la chimie biologique, sur la technologie sanitaire, sur l'hygiène thérapeutique, sur l'épidémiologie, sur l'expérimentation, que l'hygiène assurera ses progrès. Et pour qui veut s'y spécialiser, il faudra joindre à ces études des visites d'établissements industriels, d'habitations collectives, d'habitations insalubres, la pratique des analyses d'eaux ou d'aliments, de la législation sanitaire. « Les expertises, écrit-il, sont à l'hygiène ce que la clinique est à l'étude de la pathologie. » Programme que, dès cette époque, il réalisait dans son enseignement du Val-de-Grâce et dont aujourd'hui encore on aurait souvent intérêt à s'inspirer.

Chacun travaille à sa façon. Pour atteindre ses buts, Vallin se fait tantôt expérimentateur, tantôt et bien plus souvent éducateur ; remarquable puissance de travail, facilité d'assimilation exceptionnelle, convictions profondes et raisonnées, ces hautes qualités, servies par un esprit clair, par un style alerte, incisif et précis ont permis à Vallin d'édifier une œuvre aussi variée que féconde. C'est surtout dans la *Revue d'hygiène* qu'elle prend ses caractères propres. Tour à tour chroniqueur avisé, savant érudit, expérimentateur consciencieux, il discute les questions brûlantes du jour, il met au point les problèmes en voie d'évolution, ou bien il étudie quelque sujet jusque-là imprécis. C'est toute l'élaboration de l'hygiène moderne qui sous des formes multiples se retrouve dans les articles si vivants de la Revue.

Ses recherches personnelles, ses réflexions, les connaissances qu'il a pu acquérir par ses lectures, dans les discussions ou au cours de voyages, servent de base à un nombre considérable de publications scientifiques. Elles sont tellement nombreuses qu'on ne saurait les rappeler toutes. Signalons au passage les plus marquantes.

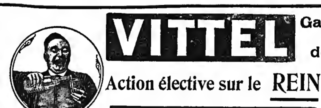
C'est d'abord sa traduction d'un livre alors classique, le *Traité des maladies infectieuses*, de Griesinger, largement annoté de faits personnels (1877).

Sur la désinfection, un ensemble imposant de travaux : un *Traité des désinfectants et de la désinfection* publié en 1882, reflet des préoccupations et des errements de l'époque, et qu'on peut encore consulter aujourd'hui avec fruit ; *la Désinfection par l'air chaud* ; *les Appareils à désinfection.*

Sur les eaux potables : *Protection des sources ; L'eau de Seine et la fièvre typhoïde ; Eau de la Vanne et fièvre typhoïde ; Le service des eaux à Paris ; L'enquête sur les sources de l'Avre et de la Vanne ; L'eau de boisson dans les jardins publics ; L'eau à Londres et à Paris ; Eaux de la banlieue ; Les filtres.*

Sur les matières usées : *Earth-closets ; Assainissement de Paris ; Assainissement de la Seine ; Assainissement de Rouen ; Épuration des eaux d'égout ; Épuration des eaux industrielles ; Destruction ou utilisation agricole des immondices ; Fosses Mouras.*

Sur les aliments : *Le salicylage, La trichinose*, à plusieurs reprises ; *Cuisson des aliments*, avec expériences sur les températures centrales atteintes pendant cette opération ;



Gamme complète des Eaux curatives de l'ARTHRITISME

Action élective sur le REIN — GRANDE SOURCE

Action élective sur le FOIE — SOURCE HÉPAR

INDICATIONS

Goutte, Lithiase rénale, Albuminurie et Diabète goutteux, Hypertension dyscrasique, Pyélites, Lithiase biliaire, Congestion du foie, Séquelles hépatiques des Coloniaux, Angiocholites, Arthritisme infantile.

Registre du Commerce. Mirecourt 1673.

Laboratoires DUMOUTHIERS, 11, Rue de Bourgogne, PARIS

CHLOROFORME ANESTHÉSIQUE DUMOUTHIERS
en ampoules de 60 gr., 30 gr. et 15 gr.

ETHER ANESTHÉSIQUE DUMOUTHIERS
en flacons de 125 gr. et de 100 gr. et en ampoules de 60 gr.

CAMPHROIL (HUILE CAMPHRÉE AU DIXIÈME) DUMOUTHIERS
pour injections intraveineuses et intramusculaires, en ampoules de 2 cc.

BROMURE DE RADIUM DUMOUTHIERS
en ampoules de 2, 5 et 10 microgrammes

NOVOCAINE FRANÇAISE DUMOUTHIERS
en ampoules pour anesthésie locale et rachianesthésie

Principe actif du Juniperus Virginiana $C^{15}H^{26}O$

Cedryl

Le Plus Puissant Antiseptique VOIES URINAIRES

Spécifique Antigonorrhéique

Indications : GONORRHÉES, URÉTHRITES, CYSTITES, CATARRHE VÉSICAL, PYÉLITES, PYÉLO-NÉPHRITES, PROSTATITES

Doses : 9 à 15 Capsules par jour.

Médication Spécifique ANTI-TUBERCULEUSE

Intraveineuse
Intramusculaire
Par voie buccale

Médication Cinnamique par le CINOL

Immunisation Active Antibacillaire

Littérature et Echantillons : LABORATOIRES IMMUNOS, 6, Rue Edmond Valentin, NARBONNE (Aude).

NÉCROLOGIE (*Suite*)

Plâtrage des vins; Empoisonnements par la bière arsenicale; Lait et viande tuberculeux; Le pain complet.

Sur la prophylaxie des maladies contagieuses : *Vaccination obligatoire, instituts vaccinogènes; Enquête sur la contagion de la tuberculose; Hôpitaux de contagieux; Les varioleux aux États-Unis; Contagieux en chemin de fer; Maladies charbonneuses.*

Études sur la *prophylaxie sanitaire nationale et internationale*, sur le *chauffage* (poêles mobiles), sur l'*alcoolisme*, sur *la céruse et le blanc de zinc*, sur *les buanderies*, et nombres d'autres sujets.

A parcourir ces quelques titres, on croirait revivre toutes les dicussions qui une à une ont intéressé ou passionné l'hygiène depuis qu'elle a commencé à prendre vie. Partout, Vallin a apporté sa note personnelle et aujourd'hui encore la plupart de ses travaux gardent une bonne part de leur intérêt.

Vallin comptera parmi nous comme l'un des hygiénistes les plus complets et le plus heureusement influents que la France ait connus jusqu'ici. Son œuvre honore le pays, et plus spécialement la médecine militaire qu'il aimait profondément, et qui conserve à l'un de ses maîtres les plus estimés une profonde reconnaissance.

E. SACQUÉPÉE.

NOUVELLES

Croisières de cure de repos en mer pour les vacances prochaines. — Dans le courant de l'année 1923, les *Archives médico-chirurgicales de Normandie* organisaient, grâce à la collaboration de plusieurs Compagnies de navigation, des croisières sur de grands navires naviguant au long cours, en particulier une partant du Havre et allant à Alger, Oran, Marseille. Le but était de démontrer l'efficacité de la cure de repos que l'on trouve dans des voyages faits sur de grands navires de plus de 6 000 tonnes.

Le professeur Gariel, vice-président du Touring-Club, annonçait dans le numéro de février 1924 de la revue de cette Société que, sous les auspices de l'Association de la Presse médicale, les Compagnies des Messageries maritimes et Havraises péninsulaire organisaient des croisières. Celles-ci ont été effectuées par un certain nombre de médecins.

Grâce à la collaboration des Compagnies françaises de navigation, de nouvelles croisières de démonstration continuent à des prix spéciaux pour les membres du corps médical.

COMPAGNIE DES MESSAGERIES MARITIMES ET HAVRAISE PÉNINSULAIRE. — Croisières du Havre, Oran, Alger, Marseille.

Prix ordinaire : 800 francs.

Prix spécial pour la croisière médicale : 650 francs.

Durée : dix jours de voyage.

Départ du Havre le 15 juin et ensuite tous les quinze jours.

CROISIÈRES EN MÉDITERRANÉE. — Marseille, Naples, Messine, Malte, Le Pirée, Constantinople, Smyrne, Rhodes, Beyrouth, Caïffa, Jaffa, Port-Saïd, Alexandrie.

Prix ordinaire : 6 600 francs.

Prix spécial pour la croisière médicale : 2 400 francs.

Ce prix de 2 500 francs ne comprend pas les excursions à terre, en automobiles.

Durée : trente jours de voyage. S'il y avait un certain nombre de médecins le demandant, on pourrait faire coïncider l'arrivée à Beyrouth avec le départ d'un autre navire et alors le voyage n'aurait qu'une durée de vingt-trois jours.

1° Départ de Marseille le 16 juillet pour Naples, Malte, Le Pirée, Constantinople, Smyrne, Beyrouth, Caïffa, Alexandrie, Marseille.

2° Départ de Marseille le 13 août : Alexandrie, Port-Saïd, Beyrouth, Constantinople, Le Pirée, Malte, Naples, Marseille.

3° Départ de Marseille le 17 septembre : Naples, Malte, Le Pirée, Constantinople, Smyrne, Larnaca, Beyrouth, Alexandrie, Marseille.

COMPAGNIE GÉNÉRALE TRANSATLANTIQUE. — Saint-Nazaire, départ le 21 juin et le 21 juillet pour Santander et La Corogne.

Durée : sept jours de voyage. Trois jours de mer et quatre jours en Espagne; excursion en automobiles à Saint-Jacques de Compostelle, cité très ancienne, lieu de pèlerinage, ville universitaire très pittoresque. Le prix ordinaire de la croisière est de 1 500 francs. Prix spécial pour la croisière médicale : 1 300 francs. Ce prix comprend tous les frais à terre en Espagne, pendant quatre jours, automobiles, etc., sauf le vin et les eaux minérales.

S'adresser pour les renseignements et inscriptions, au Dr Loir, 12 *bis*, rue de Caligny, Le Havre.

D'autres croisières seront organisées.

La publicité médicale et pharmaceutique sera-t-elle interdite? — M. Ernest Couteaux a déposé à la Chambre des députés, le 8 février dernier, une proposition de loi dont la presse s'est bien gardée de parler — et pour cause — mais en faveur de laquelle les médecins ne doivent point se lasser de faire campagne.

L'auteur de cette proposition demande que soit rigoureusement interdite toute publicité effectuée par la voie de la presse, par affiches ou autrement, en faveur de médecins, de traitements médicaux ou de préparations pharmaceutiques, sous peine de cinq jours à un mois de prison et de 700 à 5 000 francs d'amende, et du double de ces peines en cas de récidive.

Une seule exception serait faite, en faveur des spécialités pharmaceutiques annoncées dans les revues professionnelles, uniquement adressées aux médecins; mais toutes les réclames des guérisseurs de rhumatismes, de hernies, de cancer, de syphilis, et les annonces des fabricants de pilules merveilleuses qui encombrent les colonnes des journaux et revues destinés aux profanes devraient enfin disparaître.

La santé publique aurait trop à y gagner pour que nous n'appuyions pas tous énergiquement cette proposition qui se heurtera infailliblement à l'opposition puissante de la presse quotidienne et de tous ceux qui vivent de ce scandale. Syndicats, associations et groupements médicaux de tout ordre et de tout genre se doivent de faire bloc à ce propos.



GÉLOTANIN
TANNATE DE GÉLATINE

FORMULER :
Adultes : *Cachets de Gélotanin*. Une boîte Par jour : de 4 à 8 cachets de 0 gr. 50 à prendre au début, au milieu et à la fin des repas.
Nourrissons et Enfants : *Paquets de Gélotanin*. Une boîte — Par jour : de 3 à 6 paquets de 0 gr. 25 à diviser dans le lait ou l'aliment habituels.
PAS D'INTOLÉRANCE

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : LABORATOIRE CHOAY, 44, Avenue du Maine, PARIS. — Téléph. : FLEURUS 13-07

Registre du Commerce. Paris. N° 28.640.

ACTUALITÉS MÉDICALES

Diagnostic par les Méthodes de Laboratoire
au lit du malade

Par Charles LESIEUR et Georges MOURIQUAND
Professeurs de Pathologie et de Thérapeutique générales à la Faculté de Lyon,
Médecins des hôpitaux.

1923, 1 volume in-16 de 204 pages.... .... 6 fr.

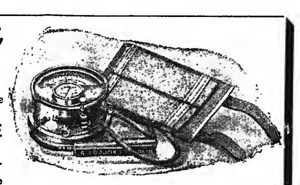
Maison G. BOULITTE
15 à 21, rue Bobillot — PARIS (13e) (place d'Italie)
Anciennement, 7, rue Linné

Appareils de Précision pour la **PHYSIOLOGIE** et la **MÉDECINE**
INSTRUMENTS DE DIAGNOSTIC

Appareils pour la Mesure DE LA **PRESSION ARTÉRIELLE**
ENREGISTREURS
SPHYGMOGRAPHES, ETC.

SPHYGMOMANOMÈTRE AUSCULTATOIRE Nouveau modèle
Postes complets d'Électrocardiographie

CATALOGUE ou NOTICES SPÉCIALES sur demande. Livraison directe, PROVINCE et ÉTRANGER



OSCILLOMÈTRE du Professeur PACHON
Avec NOUVEAU Brassard du Dr Gallavardin
Brevetés S. G. D. G.

Petit Dictionnaire de Médecine

TERMES MÉDICAUX — EXPRESSIONS TECHNIQUES

Par le Dr **DABOUT**, Médecin légiste de l'Université de Paris

Préface par le Dr Gustave ROUSSY
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris

Un volume in-16 de 662 pages à deux colonnes.... .... *Broché.* **20** fr. *Relié.* **26** fr.

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINÉRALOGÈNE BOSSON
Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillons : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

NOUVELLES *(Suite)*

Cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie (Faculté de médecine de Bordeaux). — Ce cours, d'une durée de quinze jours, aura lieu du 21 juillet au 2 août 1924. Il s'adresse aux praticiens spécialistes et a pour but de les mettre au courant des nouvelles méthodes opératoires et thérapeutiques.

Le cours sera fait par le professeur Moure et le professeur agrégé Portmann, avec la collaboration des professeurs Lagrange (ophtalmologie), Verger (médecine légale), Petges (dermatologie et syphiligraphie) et des professeurs agrégés Mauriac (médecine), Dupérié (maladies des enfants) et Réchou (électrothérapie). Il comprendra des séances opératoires, des examens de malades, de la médecine opératoire, des conférences sur les sujets d'actualité, des examens de laboratoire.

Droit d'inscription : 150 francs. Le nombre des places étant limité, on est prié de s'inscrire aussi rapidement que possible, au secrétariat de la Faculté de médecine de Bordeaux.

Conférences d'ophtalmologie pratique (service d'ophtalmologie de l'hôpital Necker et des Enfants-Malades).

Le Dr Poulard commencera ses conférences le lundi 16 juin, à 2 heures, et les continuera les mercredi et vendredi suivants, à la même heure.

Elles sont destinées aux médecins qui exercent et aux étudiants qui se préparent à exercer la médecine générale.

Elles sont gratuites.

Reconnaissance administrative d'Ecoles d'infirmières. — Par arrêté en date du 5 mai 1924, pris en application du décret du 27 juin 1922, le ministre du Travail et de l'Hygiène a prononcé la reconnaissance administrative des écoles ci-après énumérées, avec des réserves portant principalement sur l'obligation d'adopter le programme d'études délibéré par le conseil de perfectionnement des écoles d'infirmières :

Première section. — 1° École d'infirmières, de l'hôpital civil de Béziers, sous réserve ;

2° École d'infirmiers de Lyon (Hôtel-Dieu), sous réserve ;

3° École d'infirmières sanitaires et coloniales de l'Institut Lannelongue, à Paris, sous réserve ;

4° École d'infirmières du comité de Limoges de la Société de secours aux blessés militaires, sous réserve ;

5° École d'infirmières du comité d'Orléans de la Société de secours aux blessés militaires, sous réserve ;

6° École d'infirmières du comité de Marseille de l'Union des femmes de France, sous réserve

Deuxième section. — 7° École d'infirmières visiteuses de l'hygiène sociale de la tuberculose, hôpital Heine-Fould, 35, rue de la Glacière, à Paris, sous réserve ;

8° École d'infirmières-visiteuses d'hygiène sociale de la tuberculose de l'Institut Lannelongue, à Paris, à titre provisoire ;

9° École d'infirmières-visiteuses d'hygiène sociale de la tuberculose, hospices civils de Nancy, à titre provisoire et sous réserve ;

10° École d'infirmières-visiteuses d'hygiène sociale de l'enfance, à Rennes, sous réserve.

Cours de vacances : Hygiène et clinique de la première enfance (Hospice des Enfants-Assistés, 74, rue Denfert-Rochereau). — Un cours de révision et de perfectionnement sera fait dans ce service, sous la direction de M. le professeur Marfan, du mercredi 2 juillet au jeudi 24 juillet 1924, par MM. Henri Lemaire, médecin des hôpitaux ; Blechmann et Hallez, anciens chefs de clinique ; Turquety, Vallery-Radot et Grenier, chefs de clinique ; Dorlencourt, chef de laboratoire, et Roudinesco, assistant.

Cet enseignement comprendra des exposés didactiques, des présentations de malades, des exercices techniques de clinique et de laboratoire. Il aura lieu tous les jours, le matin de 9 heures à 11 heures, et l'après-midi, de 3 h. 30 à 5 h. 30.

Programme du cours. — 1re partie : *Hygiène et physiologie du premier âge.* — La vie infantile : ses caractères dans le premier âge. Allaitement maternel : sa nécessité. Direction générale. Incidents de cet allaitement : gerçures du sein et leurs complications. Suralimentation et sous-alimentation au sein. Altération et analyse du lait de femme. Sevrage et ablactation. Allaitement mercenaire. Allaitement artificiel : lait de vache, d'ânesse, etc. Microbes et stérilisation du lait. Dilution, sucrage du lait dans l'allaitement artificiel. Laits modifiés ou corrigés industriellement. Éléments de coprologie. Hygiène générale et protection de la première enfance.

2e partie : *Pathologie et clinique du premier âge.* — La pathologie du nouveau-né. Le rachitisme. La syphilis héréditaire précoce : réaction de Bordet-Wassermann chez le nourrisson ; syphilis et allaitement. La constipation. Diarrhées communes des enfants nourris au sein et des enfants privés du sein. Diarrhée cholériforme. Diarrhée de la période d'ablactation et diarrhée des féculents. Affections de l'appareil respiratoire. Tuberculose du nourrisson : la cuti-réaction, sa valeur. Les vomissements passagers ou habituels du nourrisson. Affections du sang et de l'appareil circulatoire (anémies du nourrisson et cardiopathies congénitales. Les méningites : convulsions ; tétanie ; hydrocéphalie. Les états de dénutrition dans le premier âge : l'athrepsie. Les œdèmes. Maladie de Barlow. Principales affections cutanées.

Droit à verser : 150 francs.

Deuxième session du Comité d'hygiène de la Société des nations. — Le Comité d'hygiène de la Société des nations a tenu à Paris, du 7 au 10 mai, sa seconde session. Ont pris part à ses travaux : MM. Madsen, président (Danemark), Velghe (Belgique), sir George Buchanan (Grande-Bretagne), M. H.-S. Cummings (États-Unis), vice-présidents. MM. Léon Bernard et L. Raynaud (France), Carrière (Suisse), Chodzko (Pologne), Jitta (Pays-Bas), Ricardo Jorge (Portugal), Lutrario et Ottolenghi (Italie), Mimbela (Pérou), Nocht (Allemagne), Pittaluaga (Espagne), Tsurmi (Japon).

Représentation des Sociétés de la Croix-Rouge. — Le Comité a désigné M. Jean Cantacuzène, professeur à l'Université de Bucarest, membre de l'Office d'hygiène publique et du Comité central de la Croix-Rouge roumaine, comme représentant de la Commission mixte des ligues et du Comité international de la Croix-Rouge, au Comité permanent d'hygiène.

Lutte contre le paludisme. — Le Comité a arrêté le plan qu'il suivra dans ses recherches sur le paludisme. Ce plan prévoit d'une part une enquête confiée à des spé-

MÉDICATION
ANTIDIARRHÉIQUE
Avantages réunis du Tanin et de la Gélatine

GÉLOTANIN
TANNATE DE GÉLATINE

FORMULES
Adultes : *Cachets de Gélotanin* : Une boîte
Par jour : de 4 à 8 cachets de 0 gr. 50 à prendre au début, au milieu et à la fin des repas.
Nourrissons et Enfants : *Paquets de Gélotanin* : Une boîte — Par jour : de 3 à 6 paquets de 0 gr. 25 à diviser dans le lait ou l'aliment habituels.
PAS D'INTOLÉRANCE

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : LABORATOIRE CHOAY, 44, Avenue du Maine, PARIS. — Téléph. FLEURUS 13-07

Registre du Commerce. Paris. N° 28.640.

ACTUALITÉS MÉDICALES

Diagnostic par les Méthodes de Laboratoire
au lit du malade

Par Charles LESIEUR et Georges MOURIQUAND
Professeurs de Pathologie et de Thérapeutique générales à la Faculté de Lyon,
Médecins des hôpitaux.

1923, 1 volume in-16 de 204 pages.... .... 6 fr.

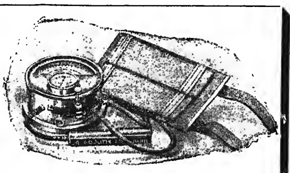
Maison G. BOULITTE
15 à 21, rue Bobillot — PARIS (13e) (place d'Italie)
Anciennement, 7, rue Linné

Appareils de Précision
pour la PHYSIOLOGIE
et la MÉDECINE
INSTRUMENTS
DE DIAGNOSTIC

Appareils pour la Mesure
DE LA
PRESSION ARTÉRIELLE
ENREGISTREURS
SPHYGMOGRAPHES, ETC.

SPHYGMOMANOMÈTRE AUSCULTATOIRE Nouveau modèle
Postes complets d'Électrocardiographie

CATALOGUE ou NOTICES SPÉCIALES sur demande. Livraison directe, PROVINCE et ÉTRANGER



OSCILLOMÈTRE du Professeur PACHON
Avec NOUVEAU Brassard du Dr Gallavardin
Brevetés S. G. D. G.

Petit Dictionnaire de Médecine

TERMES MÉDICAUX — EXPRESSIONS TECHNIQUES

Par le Dr **DABOUT**, Médecin légiste de l'Université de Paris

Préface par le Dr Gustave ROUSSY
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris

Un volume in-16 de 662 pages à deux colonnes.... .... *Broché.* **20** fr. *Relié.* **26** fr.

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINÉRALOGÈNE BOSSON
Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillons : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

NOUVELLES *(Suite)*

cialistes désignés par les organisations d'hygiène des pays où sévit le paludisme et agissant en qualité de membres correspondants du Comité d'hygiène ; d'autre part, un voyage entrepris par la sous-commission du paludisme, pour étudier sur place l'incidence de cette maladie.

Le Comité d'hygiène a décidé de limiter, pour le moment, l'activité de la sous-commission aux seuls pays d'Europe. Elle visitera en conséquence la Yougoslavie, la Grèce, la Macédoine serbe, la Bulgarie, la Roumanie, l'Ukraine et la Russie. Elle passera à son retour par l'Italie. Ce voyage durera trois mois et se terminera à Rome où les résultats obtenus seront étudiés dans une réunion.

Le Comité d'hygiène a pris connaissance des rapports sur l'enquête déjà entreprise en Grande-Bretagne, au Danemark et dans les Pays-Bas (où le paludisme a disparu presque complètement) et dans un certain nombre de pays du sud-est de l'Europe (où il s'est développé depuis la guerre).

Le Comité a désigné, à la requête du gouvernement albanais, le Dr Haigh, pour diriger, pendant une période de dix mois, la campagne contre le paludisme. M. Haigh, qui a fait partie de la commission des épidémies, a rédigé récemment un rapport sur l'incidence de la malaria en Albanie.

Établissement d'un bureau épidémiologique en Extrême-Orient. — Le Comité d'hygiène a choisi le port de Singapour comme siège du bureau épidémiologique en Extrême-Orient, dont la création a été décidée par le conseil, lors de sa dernière session. Ce choix devra être ratifié par le conseil.

Proposition du gouvernement hollandais sur la libre pratique des ports. — Le Comité d'hygiène s'est occupé de la proposition du gouvernement néerlandais, en vue de simplifier les formalités sanitaires auxquelles sont soumis les navires à leur entrée dans les ports. Cette proposition a pour but de classer les ports en diverses catégories, de manière que les navires ayant reçu un certificat sanitaire dans un port dûment qualifié, ne soient plus l'objet de nouvelles formalités.

Le Comité d'hygiène a décidé, étant données les difficultés que rencontre, à l'heure présente, la conclusion d'une convention internationale, de recommander l'établissement d'accords particuliers conformes à l'article 41 de la Convention de 1912, en vue de réduire les formalités qui entravent les relations commerciales ; de charger une sous-commission d'étudier les mesures propres à faciliter l'établissement de ces accords et de se mettre à la disposition des gouvernements, pour le cas où ils consentiraient, en cas de difficultés dans l'application de ces arrangements, à recourir à la médiation de la Société des nations.

Quantités d'opium nécessaires aux usages médicaux et scientifiques. — A la requête du Comité préparatoire qui recueille actuellement des renseignements pour la conférence de l'opium de novembre 1924, le Comité d'hygiène de la Société des nations a décidé d'entreprendre une enquête supplémentaire en vue d'obtenir de nouvelles informations sur les quantités d'opium nécessaires aux usages médicaux et scientifiques. Il avait une première fois déjà fixé provisoirement cette quantité à 450 milligrammes d'opium brut par an et par tête d'habitant.

Le Comité d'hygiène préparera un rapport complet sur la question. Il devra, en outre, formuler son avis sur la continuation de l'emploi de l'héroïne dans les soins médicaux et les usages scientifiques ainsi que sur les divers points soulevés par la sous-commission de l'opium dans ses conclusions.

Nomination d'un membre du Conseil de direction de l'École d'hygiène de Londres. — Le Comité a pris connaissance d'une requête du gouvernement britannique le priant de nommer un membre auprès du Conseil de direction de l'École d'hygiène de Londres. Il a désigné pour occuper ce poste sir Georges Buchanan.

Enseignement de l'Hygiène. — Quatre nouveaux membres ont été adjoints au sous-comité chargé de procéder à une enquête et de préparer un rapport sur l'enseignement de l'hygiène publique et des questions sociales dans les différents pays d'Europe et d'Amérique ainsi qu'au Japon.

Échanges de personnel sanitaire. — Le Comité d'hygiène a exprimé sa satisfaction pour l'heureuse réussite des échanges de personnel sanitaire organisés par la Société des nations, grâce à la générosité de la fondation Rockefeller.

Actuellement, le budget de la Société des nations ne prévoit que des crédits limités pour la continuation de ces échanges. Mais le Comité estimant, en raison des résultats obtenus, « que le système des échanges rend des services permanents à un très grand nombre d'organisations sanitaires et se prête éminemment à faciliter une coopération étroite entre les services sanitaires de tous les pays par l'intermédiaire de la section d'hygiène de la Société des nations, a été d'avis que l'organisation des échanges des médecins hygiénistes a fait preuve d'utilité pratique et devrait être poursuivie systématiquement ». En conséquence, le Comité a demandé « que le crédit prévu par le budget de l'organisation d'hygiène pour l'année 1925 à l'usage du système de liaison entre les administrations sanitaires, soit augmenté ».

Standardisation des produits biologiques. — Le Dr Madsen a présenté un rapport sur le travail accompli par la Commission de standardisation des sérums et des divers produits biologiques.

Études cliniques et thérapeutiques sur les maladies de la nutrition (Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine). — Ce cours de perfectionnement comprendra des conférences et des démonstrations pratiques ; il aura lieu du 10 au 21 juin, tous les jours, à 9 h. 30 et à 4 heures, sous la direction de M. le Pr Chauffard, avec la collaboration de MM. Noël Fiessinger, agrégé, médecin des hôpitaux, Guy Laroche, Troisier, Brodin, Huber, médecins des hôpitaux, Debray, Clément, Girard, chefs de clinique, Grigaut, Lizine, chefs de laboratoire.

Droit d'inscription : 150 francs.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis, vendredis, de 15 à 17 heures.

Cours techniques sur les opérations oculaires, par MM. Morax, Magitot, Bollack et E. Hartmann. Droit d'inscription : 200 francs.

Ce cours comprendra dix séances d'exercices pratiques sur le cadavre et aura lieu du 23 juin au 4 juillet, à 2 heures, à l'amphithéâtre des hôpitaux, 17, rue du Fer-à-

NOUVELLES *(Suite)*

Moulin. A l'occasion des opérations oculaires qui seront faites pendant la période des cours à l'hôpital Lariboisière, les mardi, jeudi et samedi matin à 10 heures, il sera fait six démonstrations relatives aux indications opératoires. Le nombre des élèves étant limité, on est prié de s'inscrire à l'avance, en s'adressant au secrétaire de l'amphithéâtre des hôpitaux.

Laboratoire spécial de bactériologie (Faculté de médecine). — Une série de treize séances de travaux pratiques de bactériologie, gratuite pour les internes et externes, sera faite par M. le Dr MACAIGNE, agrégé, à partir du mercredi 11 juin. Les leçons auront lieu tous les jours à 14 heures, sauf le jeudi.

Pathologie du duodénum (hôpital de Vaugirard). — Une série de leçons, sous la direction de M. le Pr Pierre DUVAL, avec la collaboration de MM. J. Ch. ROUX, GOIFFIN, H. BÉCLÈRE, GATELLIER, MOUTIER, BASSET, BROCQ, QUÉNU, aura lieu du 10 juin au 18 juin, tous les matins à 10 heures et l'après-midi à 6 heures.

Le droit à verser est de 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine, les lundis, mercredis, vendredis à 3 heures (guichet no 4).

Rectification. — Contrairement à ce qu'a publié un journal médical, par suite d'une erreur de mise en page, l'*Iodo-Maïsine* est une spécialité exclusivement française, sans attache étrangère d'aucune sorte aussi bien comme création et fabrication qu'à tous autres points de vue. Etablissements H. Salle, 4, rue Elzévir, Paris.

Sail-les-Bains. — La station thermale de Sail-les-Bains a été classée comme station administrativement ouverte à MM. les fonctionnaires coloniaux, par décret en date du 4 mai 1924 (*Journ. off.*, 14 mai 1924).

Établissement thermal d'Enghien. — L'ouverture de l'établissement aura lieu le 10 juin prochain, et comme d'habitude, la direction mettra gratuitement les différents services des Thermes à la disposition de MM. les médecins et de leur famille (femme et enfants non mariés).

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — *3 Juin.* — M. LAZAREVITCH, Les rhinocytomes malins. — M. AUVIGNE (interne), Série d'ostéo-synthèses pour fractures humérales. — M. FAURE (Henri) (externe), Cellules de Purkinge et tissu nodal. — M. CANÉGALY (Paul), Etude des régimes alimentaires au cours des tuberculoses évolutives. — M. ADJALI, Des infections aiguës associées d'origine pneumococcique, dans la méningite cérébro-spinale. — M. LAPLANCHE (Jean) (externe), Contribution à l'étude clinique de l'ulcère syphilitique de jambe. — *4 Juin.* — M. SIMOVITCH, Affections pottiques et affections rénales. — M. GAUME (interne), De la rétention incomplète d'urine. — M. CHANSAULME (Pierre), De la scolio-cyphose au point de vue obstétrical. — M. BIRON (Maurice), Etude critique des signes de la symphyse pleurale. — M. MARINOT, La radiographie de la vésicule biliaire en position debout.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

7 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. MM. les Drs VILLARET et LARDENNOIS : Ulcère et cancer de la petite courbure.

7 JUIN. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur DE LAPERSONNE : Leçon sur les complications oculaires des accidents du travail.

7 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

7 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr DELHERM : Traitement électrique des affections du neurone moteur périphérique.

7 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30. Consultation et polyclinique.

7 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le Dr Marcel PINARD : Traitement prophylactique de l'hérédo-syphilis. — 15 heures. M. le Dr LACOMME : Présentation du siège. Version par manœuvres externes.

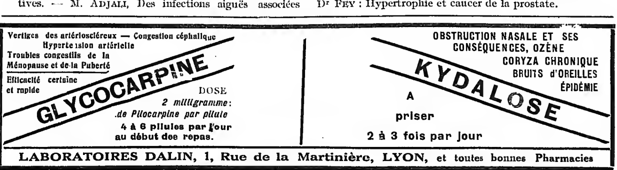
10 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Charité. 9 h. 30, Ouverture du cours de perfectionnement sur la tuberculose, par M. le professeur SERGENT.

10 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le cinquième examen, 2e partie.

10 JUIN. — *Paris.* Examen de validation de stage dentaire.

10 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr DELHERM : Traitement électrique des affections du neurone moteur périphérique.

10 JUIN. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr FEY : Hypertrophie et cancer de la prostate.



SUPPOSITOIRE PÉPET
CONSTIPATION — Échant.: HENRY ROGIER, 19, Av. de Villiers, PARIS — HÉMORROÏDES

R. C. Seine No 131.168.

NOUVELLES *(Suite)*

10 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le Dr CLEISZ Bassins rachitiques. — 15 heures. M. DESNOYERS : Basiotripsie.

10 JUIN. — *Paris.* Hôpital de Vaugirard, 9 heures. M. le Dr J.-CH. ROUX : Physiologie et exploration du duodénum. — 16 heures. M. le Dr GOIFFON : Tubage du duodénum.

10 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 9 h. 45. M. le Dr MAUCLAIRE : Rééducation fonctionnelle et professionnelle des accidents de travail et des mutilés de guerre.

10 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne. 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

10 JUIN. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine, 9 h. 30. Ouverture du cours de perfectionnement sur les maladies de la nutrition.

11 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

11 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Charité, 11 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

11 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30 Consulatation et policlinique.

11 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr LAQUERRIÈRE : Traitement électrique des affections du neurone sensitif.

11 JUIN. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

11 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence pratique sur la pathologie du nourrisson.

11 JUIN. — *Paris.* Hôpital de Vaugirard, 9 heures. M. le Dr H. BÉCLÈRE : La radiologie du duodénum. — 16 heures. M. le Dr MOUTIER : L'ulcère du duodénum.

11 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le Dr LE LORIER : Vomissements de la grossesse. — 15 heures. M. le Dr PORTES : Interruption artificielle de la gestation.

11 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. M. le Dr MACAIGNE : Travaux pratiques de bactériologie.

11 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 15 heures. Ouverture du cours pratique des maladies de la nutrition par MM. le professeur MARCEL LABBÉ, les Dr H. LABBÉ, STÉVENIN, NEPVEUX.

11 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les premier, deuxième et troisième examens dentaires.

12 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Charité, 16 heures. Ouverture du concours de médecin des hôpitaux.

12 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le Dr LEREBOULLET : Ouverture d'une série de leçons sur la diphtérie.

12 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr BOURGUIGNON : Traitement électrique des affections du système nerveux central et des névroses.

12 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

12 JUIN. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique.

12 JUIN. — *Paris.* Hôpital de Vaugirard, 9 heures. M. le Dr J.-CH. ROUX : Symptomatologie du duodénum. — 16 heures. M. le Dr MOUTIER : Anatomie pathologique.

12 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le Dr CLEISZ : Bassins asymétriques. — 15 heures. M. DESNOYERS : Embryotomies.

13 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr BOURGUIGNON : Traitement électrique des troubles vaso-moteurs et trophiques.

13 JUIN. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

13 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

13 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

13 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence de thérapeutique infantile.

13 JUIN. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr FLANDRIN : Tuberculose réno-urétéro-vésicale.

13 JUIN. — *Paris.* Hôpital de Vaugirard, 9 heures. M. le professeur Duval : Radiologie de l'ulcère du duodénum. — 16 heures. M. le Dr BASSET : Traitement médico-chirurgical du duodénum.

L'ERMITAGE d'ÉVIAN-les-BAINS Lac de Genève *(Haute-Savoie)*

LA MAISON DE RÉGIME FRANÇAISE PAR EXCELLENCE

CURES DE RÉGIMES — AIR — SOLEIL — REPOS

FILIALE L'HIVER Saison 15 Mai au 15 Octobre

HOTEL BELLEVUE à CANNES Saison 15 Décembre au 15 Avril

Pour tous renseignements s'adresser à la Direction à ÉVIAN-LES-BAINS

VICHY *HOTELS du PARC et MAJESTIC,* J. ALETTI, Directeur

HOTEL CARLTON, Frédéric HAINZL, Directeur.

THERMAL PALACE, J. RAINELLI, Directeur.

PAVILLON SÉVIGNÉ, J. MARTIN, Directeur.

HOTEL RADIO spécial pour RÉGIMES

NOUVELLES *(Suite)*

13 Juin. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le Dr Portes : Cardiopathies et gestation. — 15 heures. M. le Dr Powilewicz : Complications de la délivrance.

14 Juin. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. MM. les Drs Villaret et Lardennois : Ulcère et cancer du pylore.

14 Juin. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur Achard : Leçon clinique.

14 Juin. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr Laquerrière : Traitement électrique des maladies de la nutrition.

14 Juin. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur Claude : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30. Consultation et policlinique.

14 Juin. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures M. le Dr Cleisz : Bassins cyphotiques. — 11 heures. M. le Dr Vignes : Mort apparente du nouveau-né. — 15 heures, M. le Dr Portes : Lésions traumatiques de l'accouchement.

15 Juin. — *Le Caire.* Dernier délai d'inscription pour la candidature au poste de professeur de biologie à l'école de médecine du Caire (ministère de l'Instruction publique du Caire, Égypte). Renseignements à Paris, 24, rue des Écoles.

15 Juin. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours des prix de l'internat des hôpitaux de Bordeaux et dernier délai pour le dépôt des mémoires.

15 Juin. — *Nantes.* École de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de prosecteur à l'École de médecine de Nantes.

16 Juin. — *Marseille.* Concours de chef de clinique dermatologique à l'École de médecine de Marseille.

16 Juin. — *Marseille.* École de médecine. Concours de chef de clinique de médecine infantile à l'École de médecine de Marseille.

16 Juin. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr Maingot : Traitement électrique des affections rhumatismales et de l'appareil circulatoire.

17 Juin. — *Paris.* École de stomatologie, 17 h. 30. M. le Dr Lemaitre : Étude clinique des tumeurs malignes des maxillaires.

18 Juin. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — 10 h. 45. MM. les Drs Chabrol et Lardennois : Les syndromes duodénaux.

18 Juin. — *Lyon.* Concours de chef des travaux de physique et de chimie à l'École vétérinaire de Lyon.

19 Juin. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre de consignation pour la thèse.

21 Juin. — *Angers.* École de médecine. Concours de chef des travaux d'histoire naturelle à l'École de médecine.

21 Juin. — *Rouen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Rouen.

21 Juin. — *Rouen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Rouen.

21 Juin. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45.

23 Juin. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts. Concours d'aides de clinique à l'hospice des Quinze-Vingts.

23 Juin. — *Nantes.* Concours de chirurgien des hôpitaux de Nantes.

24 Juin. — *Alfort.* Concours de chef des travaux d'hygiène à l'École vétérinaire d'Alfort.

29 Juin. — *Bruxelles.* Journées médicales.

30 Juin. — *Marseille.* École de médecine. Concours de chef de clinique médicale.

30 Juin. — *Orléans.* Concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans à l'Hôtel-Dieu d'Orléans à 14 h. 30.

30 Juin. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts. Concours de chef de laboratoire à la clinique ophtalmologique et l'hospice des Quinze-Vingts.

1er Juillet. — *Nantes.* École de médecine. Concours pour une place de prosecteur à l'École de médecine de Nantes.

3 Juillet. — *Oxford*. Congrès d'ophtalmologie.

7 Juillet. — *Marseille.* École de médecine. Concours pour une place de chef de clinique médicale.

9 Juillet. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour les inscriptions du 4e trimestre.

9 Juillet. — *Toulouse.* Journées médicales toulousaines.

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

La Guérison de la Tuberculose pulmonaire

Par le Dr R. BURNAND

Médecin-Directeur du Sanatorium populaire de Leysin, Privat-Docent à l'Université de Lausanne
Membre correspondant de la Société médicale des hôpitaux de Paris.

1923, 1 volume in-16 de 200 pages........ 6 fr

Iodéine MONTAGU
(Bi-Iodure de Codéine)
SIROP (0,03) / GOUTTES (Xg=0,01) / PILULES (0,01) — TOUX, EMPHYSÈME, ASTHME
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS
R. C. 39.810

Broméine MONTAGU
(Bi-Bromure de Codéine)
SIROP (0,04) / GOUTTES (Xg=0,01) / PILULES (0,01) — TOUX nerveuses, INSOMNIES
AMPOULES (0,02) — SCIATIQUE, NÉVRITES
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS
R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES

Chirurgie des voies biliaires. Travaux de chirurgie (5e série), par HENRI HARTMANN, professeur de clinique chirurgicale, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie de médecine, membre de la Société de chirurgie, avec la collaboration de MM. Boppe, Hautefort, Petit-Dutaillis, Renaud, Ulrich, Virenque. 1 volume de 356 pages, avec 87 figures : 30 francs net (*Masson et Cie, éditeurs*).

Avec raison, le professeur Hartmann a repris la publication de ses *Travaux de chirurgie* dont quatre volumes avaient déjà paru avant la guerre. Le cinquième, paru récemment, est entièrement consacré aux voies biliaires et comprend un ensemble de mémoires du plus haut intérêt, aussi bien pour le médecin que pour le chirurgien. La plus grande partie du volume est consacrée aux cholécystites et à leurs complications. Le professeur Hartmann, dans une étude appuyée de très nombreux documents personnels, expose leur pathogénie et celle de la lithiase biliaire et en trace l'histoire clinique. Son chef de laboratoire, M. Maurice Renaud, en fait l'étude anatomique en l'illustrant d'un atlas de 34 planches qui, mieux que toutes les descriptions, permet d'avoir un aperçu exact des diverses lésions. La technique des diverses opérations sur les voies biliaires est suivie de la relation des résultats et en particulier des résultats éloignés, ce qui permet au professeur Hartmann d'avoir une base solide pour poser les indications opératoires ; il les expose dans un chapitre court et précis que beaucoup de médecins liront avec profit. Des études très personnelles sur la maladie décrite sous le nom de kyste idiopathique du cholédoque et sur le cancer de l'ampoule de Vater terminent ce bel ouvrage que complètent diverses études dues aux collaborateurs du professeur Hartmann. M. Virenque notamment expose de manière fort intéressante l'anatomie macroscopique de la vésicule biliaire et M. Boppe consacre une étude très précise à quelques opérations rarement pratiquées sur les voies biliaires.

P. L.

Les Cercles vicieux en pathologie, par le Dr Jamieson B. HURAY, traduit sur la troisième édition anglaise, revue et augmentée par le Dr C. FLANDIN, ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, et le Dr FRANÇON, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Aix-les-Bains. In-8, 1923, 24 pl. dont une en couleurs : 20 francs. (*A. Maloine et fils, éditeurs*, 27, rue de l'École-de-Médecine, Paris).

La traduction de MM. Flandin et Françon nous fait connaître une intéressante monographie de M. Hurry qui jouit d'une grande popularité dans les pays de langue anglaise. Sous le nom de *cercle vicieux*, il étudie le processus morbide qui consiste « dans la perpétuation et l'aggravation réciproque d'un désordre par un autre désordre » et il lui assigne trois origines différentes : les corrélations physio-pathologiques qui solidarisent deux organes ou deux séries d'organes, les réactions des symptômes sur leurs causes, l'intervention irrationnelle d'une thérapeutique indésirable (cercles dits artificiels, parce qu'ils sont l'œuvre du médecin).

Il est impossible de faire, en quelques mots, l'analyse de ce livre plein d'idées originales, illustré de schémas clairs et nombreux qui en facilitent la lecture. Il mérite de retenir l'attention des médecins qui, tant au point de vue clinique que thérapeutique, peuvent en tirer profit.

P. L.

L'état actuel du problème du cancer, par le docteur ROUSSY. 1924, 1 vol. in-8 (*Gauthier-Villars, éd., à Paris*).

Le problème du cancer est une des préoccupations dominantes des médecins et des biologistes. Malgré le très grand nombre de travaux contemporains, sa nature est encore discutée et nous n'avons pas encore la découverte qui permettra d'en fixer l'origine, la prophylaxie et le traitement. Il n'en est pas moins très utile de mettre au point l'état actuel de la question : c'est ce que fait le professeur agrégé Roussy, avec sa grande compétence.

L'auteur passe en revue les hypothèses sur l'origine embryonnaire, sur l'origine microbienne ou parasitaire, sur l'origine cellulaire.

Il étudie les états précancéreux qui semblent jouer un si grand rôle.

Vient ensuite la description des principaux aspects cliniques et anatomiques des cancers, ainsi que les éléments du problème diagnostique.

Le problème expérimental du cancer retient longuement l'attention : notamment la question des greffes cancéreuses, des cancers par rayons X, par goudron, du sarcome infectieux des poules de Roux, du cancer des plantes, ainsi que celle des cultures de tissus cancéreux.

Ainsi se pose pleinement la double problème, biologique et thérapeutique, du cancer, avec l'intervention des radiations qui donnent parfois de beaux succès, mais qui, plus souvent encore, n'apportent pas encore la solution désirée.

Le problème social du cancer, les méthodes de lutte anticancéreuse, destinées à traiter, dès le premier début, les états précancéreux font l'objet du dernier chapitre.

Ce livre, très clairement exposé, destiné à une élite d'intellectuels non médecins, résumera, pour les médecins eux-mêmes, l'état actuel d'une des questions les plus angoissantes et les plus ardues.

P. C.

ANTALGOL Granulé DALLOZ
Quino-Salicylate de Pyramidon
Névralgies ✦ Migraines ✦ Grippe ✦ Lombago ✦ Goutte ✦ Rhumatisme aigu ou chronique, etc.
Échantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulᵈ de la Chapelle, PARIS

ÉCHOS DU JOUR

EN QUARTIER DE GARLANDE

Lorsque Paris était encore en enfance, et lorsque peu à peu des maisons ou des granges remplacèrent les vignobles et les champs, quelques maçons et quelques plâtriers vinrent s'installer près des Thermes de Cluny, en la rue des Maçons et au voisinage de la rue Saint-Jacques, en la rue de la Plâtrerie.

Cette rue de la Plâtrerie n'occupait pas, comme notre actuelle rue du Plâtre, le quartier Sainte-Croix de la Bretonnerie.

Elle était située alors dans la petite agglomération de maisons aujourd'hui représentée par la rue de la Huchette, la rue du Fouarre (ou du Foin), la rue Saint-Séverin, la rue de la Parcheminerie et enfin et surtout la rue Galande.

Cette rue Galande doit son nom à l'ancien quartier dit « Garlande » qui s'étendait aux abords de Petit Châtelet et de Saint-Julien le Pauvre, et ce nom est le souvenir le plus précis qu'ait laissé l'ancien vignoble dit « Clos Garlande ».

Or, il nous paraît intéressant de promener nos confrères dans ce quartier peu connu, qui fut jadis le quartier des Écoles, et dont toutes les maisons actuelles reposent sur des caves archaïques et ignorées : nous retrouverons le quartier de Garlande par une promenade dans ces caves.

Lorsque, par la rue Galande, vous pénétrez dans la courette étroite située en face de Saint-Julien, à l'emplacement même de l'ancienne église, un écriteau modeste vous indique un « caveau ».

Ce caveau est la propriété d'un brave homme qui, le soir, y vend diverses boissons aimables et pilote ses hôtes dans son domaine souterrain. Peut-être avez-vous visité ce domaine, mais si votre visite date de plus de quelques mois, il convient d'y aller à nouveau, car les fouilles qui se poursuivent révèlent chaque jour un recoin mystérieux.

Pour entrer dans les salles souterraines, vous descendez un escalier de pierre. Vous arrivez alors dans une cave voûtée, modérément grande, où sont tables et bancs pour les buveurs.

Cette salle représente une partie du vaste corridor souterrain qui partait du Petit Châtelet et aboutissait au pied de la montagne Sainte-Geneviève, et qui sans doute était destiné aux mouvements de troupes en cas d'alerte au Petit-Pont, lequel, comme on sait, établissait un rapport entre la rive gauche et la Cité, et dont l'importance dans l'histoire de Paris est considérable.

La salle, en elle-même, ne présente rien de curieux. Quelques inscriptions aux murs sont vraisemblablement l'œuvre d'aimables fumistes ignorants de la paléographie.

Mais un coup de pioche donné sur l'une des parois a permis de mettre en évidence, très récemment, un cimetière gallo-romain. Ceci est très particulièrement intéressant, parce que l'on a sous les yeux une véritable coupe verticale du cimetière. Des sarcophages de type gallo-romain, c'est-à-dire étroits à l'extrémité qui reçoit les pieds et couverts d'une dalle plate, ont été mis au jour. Ces sarcophages renferment des ossements nombreux, et dans l'un d'eux on a retrouvé un squelette complet et en bon état mesurant 2^{m},15 de long.

La terre qui recouvre ces sarcophages a dû elle-même être empruntée à un ancien charnier, car elle est parsemée de fragments osseux : humérus, tibias, vertèbres se mêlent au terreau de remblai.

A l'extrémité opposée, on trouve quelques sarcophages mérovingiens, dont la dalle supérieure ou couvercle est voûtée, ce qui les différencie des sarcophages gallo-romains.

Les ossements sont fort bien conservés, spécialement les débris craniens. Les vertèbres, spongieuses, sont extrêmement légères et friables ; les os longs le sont moins. Si l'on en juge par l'usure des dents, un certain nombre de sujets devaient avoir atteint un grand âge. En outre, la dimension des os indique des hommes de haute taille.

Dans l'une des tombes ont été trouvés quelques bijoux d'or, que l'on pourra voir d'ici peu dans l'un ou l'autre de nos musées nationaux.

Ces fouilles se poursuivent avec une grande difficulté, en raison d'éboulements incessants et dangereux, qui nécessitent d'importants travaux en sous-œuvre.

Si nous quittons maintenant le cimetière, nous revenons dans la grande salle où débouche l'escalier que nous avons descendu tout à l'heure.

Dans cette salle donne une autre salle, plus petite, dite salle des tortures. Faisant abstraction de toute imagination, nous pouvons dire que cette salle des tortures n'est autre qu'une salle de garde, destinée à la surveillance des cellules du Petit Châtelet ; nous allons voir pourquoi.

La salle dite des tortures n'offre aucune particularité en elle-même. La cheminée qui la décore est moderne. La voûte est replâtrée et mal replâtrée.

Un recoin sert d'abri aux bouteilles et nectars divers du propriétaire.

Mais, lors du recrépissement des murs, une ouverture fut mise en évidence. Cette ouverture fort étroite est à hauteur d'homme, dans la paroi. Elle a été agrandie et, en s'y penchant, la vue

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

découvre un puits de 7 à 8 mètres de profondeur, étroit en haut et large en bas. Au fond de ce puits, il y a encore une faible épaisseur d'eau qui n'est qu'un reliquat des infiltrations consécutives à la crue de la Seine : normalement, ce puits n'est pas un réservoir d'eau, mais une sorte de porte-voix permettant de communiquer avec l'étage inférieur dont nous allons parler.

Au fond, ou plus exactement quelques centimètres avant le fond du puits, s'ouvre un petit corridor. Sur ce corridor donnent les entrées d'une vingtaine de cellules. On en peut conclure que ces cellules sont une dépendance du Petit Châtelet.

Il est bien évident que les prisonniers n'étaient pas conduits à leur prison par le puits ; une autre issue, qui n'est pas encore trouvée, devait se diriger vers la Seine.

On s'explique maintenant avec netteté la disposition des lieux ; au deuxième étage de sous-sol, des cellules. Ces cellules sont surveillées par un garde. Celui-ci, en cas d'évasion d'un prisonnier, dispose d'un porte-voix (le puits) pour avertir les gardiens qui boivent et jouent aux dés dans le premier étage du sous-sol. Il est alors facile à ceux-ci de garder l'issue (non découverte) du Petit Châtelet souterrain, car ils ont de l'avance sur les prisonniers qui doivent sans doute monter un escalier pour revoir le jour.

Enfin, le souterrain qui conduit du Petit Châtelet à la montagne Sainte-Geneviève permet d'incarcérer ou de libérer des prisonniers sans éveiller l'attention des habitants du quartier Garlande : c'est notre escalier de service, c'est la petite porte dérobée des amphithéâtres de nos hôpitaux.

Pour être complet, il nous reste à dire que ces caves furent longtemps un repaire de souteneurs et de bandits, qui mirent à profit la double issue en cas de descente de police.

C'est maintenant un lieu d'intéressantes recherches, et le patron de l'établissement, accueillant et aimable, favorise de tout son pouvoir les recherches qui s'ébauchent à peine et qui ne sauraient manquer d'être fructueuses.

M. Boutarel.

LE MÉDECIN ET LA VIE

FAUT PAS S'EN FAIRE !

De même qu'une situation se résume, se résout souvent par un mot, de même une époque se peint parfois par une formule, une sorte d'aphorisme moral. C'est ainsi qu'actuellement, depuis la guerre, couramment on entend conclure, devant des difficultés qui surgissent, une situation angoissante qui se présente : Faut pas s'en faire ! Que cette affirmation, empreinte du même fatalisme que le « Nitchevo » des Russes, ait été de mise au cours de la dernière guerre, rien d'étonnant en face de la longue temporisation forcée et de l'effroyable inconnu réservé par les laboratoires. Alors, en effet, tout ce en quoi l'homme croyait, tout ce sur quoi il se reposait : bonne foi, humanité, tout ce que, dans son orgueil et son besoin de sociabilité, il avait échafaudé, s'étant misérablement écroulé sous le feu de l'artillerie lourde et la vague des gaz toxiques, il était logique, la stupeur et le désespoir ne pouvant être des états chroniques, que la bête humaine, reprenant le dessus et confiance en ce long espoir qu'est la vie, se dise, le pinard aidant : « Après tout, puisque je n'y puis rien et n'y comprends rien, à quoi bon me tourmenter? Faut pas s'en faire ! » Cette logique instinctive, faite de la résignation devant l'inéluctable, ce courage automatique de l'animal qui, sachant l'inutilité de sa révolte, court de lui-même à la mort dans sa hâte d'en finir, ce qui a fait dire, non sans justesse, que parfois le courage n'était qu'une fuite en avant, furent le plus souvent les ressorts qui, à la minute marquée, faisaient sortir le poilu de sa tranchée.

Que ces héros, sans le vouloir et le savoir, se soient donc répété chaque jour, dans l'attente de cette minute fatale, dans une sorte d'autosuggestion : « Faut pas s'en faire », rien d'étonnant. Cela leur fut le précieux anesthésique moral qui endormait leurs pensées et leurs souvenirs. Mais il en est, hélas ! des anesthésiques moraux comme des physiques : la douleur, l'état de crise passés, il faut, sans retard, en cesser l'usage, sous peine de diminution de l'énergie, d'atteinte à la vie, d'intoxication morale, la plus néfaste de toutes. Plus protéiforme en effet encore que l'autre, elle est contagieuse à l'extrême ; un mot, une phrase répétés suffisent pour intoxiquer rapidement un peuple et le livrer à merci aux bêtes puantes qui le guettent. C'est au moment où nous avons tant de ruines à relever, tant de disparus à remplacer, tant de problèmes vitaux à résoudre, toute une société à refaire, une vie nouvelle à organiser, autrement dit c'est à l'heure où, après une tornade sans précédent dans l'his-

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

toire, il nous faut, en hâte, tout reconstruire que, pris d'une lassitude, d'un découragement sans excuse, d'un dilettantisme morbide, nous délaissons le travail, nous croisons les bras, palabrons et que, si quelqu'un nous presse, nous crie gare, nous signale le danger que nous courons, nous lui répétons avec un sourire entendu : « Faut pas s'en faire ! » Formule de capitulation, formule d'esclavage fatal, formule de mort ! Notre belle langue possède un mot qui peint bien cet état d'esprit, c'est le mot « se déferrer ». Eh bien ! avec de pareils aphorismes, nous sommes en train de nous déferrer ; autrement dit, nous ne pourrons bientôt plus continuer le train, soutenir la lutte avec les autres. Et, pourtant, n'avons-nous pas sous les yeux le terrible exemple de l'immense Russie ; ne voyons-nous pas où l'a conduite son « Nitchevo », son qu'importe ! dont notre « Faut pas s'en faire » n'est qu'un succédané? Formules délétères, hypnotisantes qui arrêtent net tous les efforts, amènent le recul, engendrent la barbarie intérieure laquelle ne tarde pas à faire appel à la barbarie extérieure.

Ainsi, Bossuet nous l'a montré, ont fini tous les grands peuples, car les mêmes lois biologiques qui régissent la cellule gouvernent l'homme et les sociétés. Certes, il y a une biologie sociale, comme il y a une biologie humaine. et comme celle-ci, elle nous montre que tout peuple, cellule d'humanité qui ne réagit plus, qui s'isole, s'indépendantise, est voué à la décadence et à la mort. Médecins, biologistes par conséquent, nous en connaissons les lois inéluctables et savons également, pour les manier journellement, quelle arme à deux tranchants sont les anesthésiques et les stupéfiants. Aussi bien, sans vouloir faire la moindre incursion dans ce décevant domaine de la politique, ce dont Dieu me garde à jamais, crois-je de notre devoir, à nous médecins, en qui certains veulent voir les derniers prêtres, d'avoir plus que jamais souci du moral de nos clients. Luttons, chacun dans notre rayon, de toutes nos forces, contre toutes ces formules défaitistes, dont celle « Faut pas s'en faire ».

Que si, il faut s'en faire, et beaucoup encore et plus que jamais pour reprendre notre place à la tête du monde. Et puisque, encore une fois, une formule doit résumer, gouverner une époque, adoptons, répandons celle de cette immortelle figure, de cet admirable Français dans toute la noble acception de ce qualificatif, que fut Guynemer, qui sans doute la trouva dans le grand silence de l'azur : « On n'a rien fait quand on n'a pas tout fait. » Or, nous n'avons pas tout fait, il s'en faut et de beaucoup encore. Travaillons donc, réparons et repartons, et pour cela tirons, une fois de plus, notre confiance et nos espoirs de notre passé : *Ex præterito spes in futurum.*

UN PEU DE POLITESSE S. V. P.

Par ma foi, puisque je suis en train de vaticiner, il est encore un résultat fâcheux de la guerre que je crois bon de signaler et que nous devons avoir à cœur de combattre : c'est la disparition absolue, totale de toute politesse, de toute urbanité, de toute aménité dans nos relations amicales, familiales et sociales. Non seulement on ne cède plus le pas ni sa place à une femme, même enceinte, à un vieillard ; non seulement on bouscule qui est devant soi, on écrase les orteils de qui est à côté ou derrière ; mais encore on répond volontiers insolemment à qui nous prie, nous demande un renseignement ; on ne salue plus, on ne remercie plus, on ne répond plus aux lettres. Bref, c'est le règne de la goujaterie dans toute sa vilenie. A quoi devons-nous cette aggravation d'un état, déjà latent du reste? Encore une fois à la guerre, qui, en réveillant la brute ancestrale, en faisant appel à ses pires instincts, a fait craquer le mince vernis qu'avaient déposé sur elle des siècles de civilisation.

Tous nous savons que c'est aux Précieuses, à l'influence de l'hôtel de Rambouillet que nous devions cette politesse exquise, raffinée, qui fut notre apanage durant les trois derniers siècles, qui fit notre renommée dans le monde et a fait dire à Henri Heine, cet Allemand par la naissance, antigermain de goût et d'esprit : « Ce qui me charma le plus chez ce peuple, ce furent ses manières polies et distinguées. » Et à cela, il ajoutait cette constatation : « En France, le désir de plaire est si grand qu'on s'efforce de plaire non seulement à ses amis, mais encore à ses ennemis. » Or nous savons, n'est-ce pas, comment ses compatriotes nous remercièrent des avances souvent obséquieuses que dans notre désir de paix, de leur complaire, dans notre souci d'être aimables, nous leur prodiguâmes avant la guerre. Nous nous rappelons quelles cartes copieuses et malodorantes, — j'allais écrire tartes, — ils laissèrent partout où ils passèrent en guise de P. P. C. Puissions-nous ne pas retomber dans les mêmes errements, et cependant tout le laisse prévoir.

A la vérité, nous sommes ainsi faits, et c'est un de nos grands défauts, défaut essentiellement français, national, qui fait qu'alors que nous sommes pleins d'égards, de soins pour les étrangers, nous traitons volontiers nos compatriotes de façon rogue et malgracieuse. Ce mal, encore une fois, a été accru de telle façon par la guerre que les relations deviennent chaque jour plus

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

difficiles, les frottements plus durs, les grippements continuels. Certains, au reste, ne vont-ils pas jusqu'à affirmer que la politesse n'est qu'une forme d'hypocrisie? Combien plus juste l'affirmation de La Bruyère qui dit : « Elle fait paraître l'homme au dehors comme il devrait être au dedans. » Eh ! oui, la politesse, qu'il ne faut surtout pas confondre avec l'obséquiosité, est une marque de supériorité. La politesse témoigne de sentiments doux, aimables, altruistes ; l'obséquiosité, elle, dénonce la bassesse, l'hypocrisie, cache souvent la cruauté. Aussi le Français était-il le plus poli des hommes et l'Allemand le plus obséquieux ! Une des causes de cette décadence est le tutoiement égalitaire que nous a valu la guerre, ce tutoiement démagogique qui nous égalise par en bas, qui autorise toutes les privautés, encourage toutes les indiscrétions, voire les grossièretés. La politesse ressort, si l'on peut dire, de la question des huiles, si importante de nos jours.

A côté des huiles lourdes de la spéculation, des affaires, elle est l'huile légère, parfumée, qui facilite les roulements de notre vie à toute vapeur, et si les hommes la négligent, accélérant sa vitesse par la force et l'impertinence, restent, il faut, l'espérer, pour la sauver, les femmes. Nul n'ignore combien sont raffinés, dans leurs formules de salutations, certains peuples orientaux, entre autres les Japonais. A ce propos, puisqu'il vient d'être question d'huile, bons confrères qui avez la politesse de me lire, laissez-moi pour finir vous saluer en vous disant justement, à la mode japonaise : « Vous êtes des lampes qu'alimente l'huile de la sagesse ! »

PAUL RABIER.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

DE LA LIBERTÉ D'ÉTABLIR DES CLINIQUES MÉDICALES

Par E.-H. PERREAU
Professeur de Législation industrielle à la Faculté de droit de Toulouse.

Les maisons de santé privées, longtemps peu nombreuses, et presque toujours destinées, pendant la plus grande partie du XIXe siècle, à garder les aliénés que leur famille ne pouvait, ou ne voulait conserver chez elle, se multiplient au contraire de nos jours, spécialement sous la forme de cliniques chirurgicales pour les opérations qu'il serait impossible ou malaisé de faire chez le client lui-même. Leur organisation et leur fonctionnement, indépendamment des difficultés financières ou techniques, se heurtent parfois à des obstacles d'ordre juridique. Notamment on sait les grandes résistances qu'il y a peu d'années rencontra le recrutement de leurs infirmières, quand elles tentèrent d'employer un personnel religieux (1). Cette querelle paraît apaisée, sinon complètement vidée ; nous n'y reviendrons donc pas.

D'autres fois des municipalités trop zélées, ou des voisins trop sans-gêne, risquent d'entraver gravement, par leur conduite intempestive, des établissements aussi hautement utiles. Essayons d'indiquer à leurs directeurs les moyens que la loi leur donne pour défendre leurs intérêts, si étroitement unis à ceux des malades, c'est-à-dire de nous tous.

(1) Sur cette question, voy. : Réponse du ministre de l'Intérieur du 7 juillet 1913, sup. *Semaine médicale*, 30 juil. 1913 ; cf. *Semaine médicale*, 7 août 1912 ; Cass. 16 juil. 1910, S. 11-1-601 et note du professeur Mestre.

I

En vertu de la loi du 2-17 mars 1791, proclamant le principe de la liberté du travail, chacun est libre d'ouvrir à son gré, où et quand il le désire, une clinique médicale, sauf à confier sa direction technique à un médecin, s'il n'est pas lui-même docteur en médecine. Cependant, il n'est pas douteux qu'elles ne soient, surtout quand elles se trouvent au milieu d'agglomérations, une cause de risques de contagion pour le voisinage, donc une menace pour la santé publique.

La protection de celle-ci étant confiée à la vigilance des maires (loi 5 avril 1884, art. 97, et loi 15 février 1902, art. 1er), ils peuvent ordonner, par arrêté, toute mesure capable de prévenir les dangers de transmission de maladie au public, décider notamment que les eaux usées de l'établissement, ou celles qui servent à laver le linge des malades, seront évacuées dans des caniveaux couverts (2), ou déterminer les heures, parcours, etc., des convois funèbres de personnes décédées, dans l'établissement, de maladies contagieuses (3).

Quoique de pareilles prescriptions restreignent la liberté du travail, elles rentrent sûrement dans les pouvoirs des maires de réglementer les initiatives privées, dans l'intérêt général de la population. Souvent la jurisprudence, administrative ou judiciaire, a reconnu ce pouvoir de réglementer jusqu'à l'exercice de certaines pro-

(2) C. E. 7 déc. 1903, S. 03-3-51.
(3) Cass. 5 mai 1905, S. 08-1-203.

fessions, dans un intérêt de salubrité publique (1).

Cependant une importante réserve s'impose, leur pouvoir n'allant pas jusqu'à celui d'interdire l'exercice d'une profession. Ils ne sauraient donc ordonner des mesures aboutissant en fait, même indirectement, à ce résultat ; spécialement ils ne pourraient fermer un établissement industriel ou commercial à raison de ses dangers pour la salubrité publique (2). Ce même principe est étendu par la jurisprudence aux cliniques et maisons de santé, abstraction faite de tout caractère commercial, poursuivraient-elles un but exclusivement charitable (3). En conséquence le Conseil d'État a cassé un arrêté ordonnant, sous prétexte de salubrité, la fermeture d'une léproserie privée (4), ou celle d'une maison recevant et traitant des cancéreux, des tuberculeux et des malades atteints de diverses maladies contagieuses, épidémiques ou transmissibles (5).

Une situation intermédiaire se présente parfois, quand un maire subordonne l'ouverture des cliniques privées à son autorisation ou contrôle. Pareille condition est-elle simple question de réglementation, ou bien équivaut-elle à une interdiction? Au prime abord, on croit apercevoir une sensible différence entre la défense d'ouvrir un établissement et la soumission de son ouverture à l'autorisation municipale ; mais pratiquement cette distinction s'atténue singulièrement, la création de la clinique étant de fait absolument subordonnée à l'arbitraire du maire, quand il exige son assentiment préalable. C'est pourquoi la jurisprudence décide qu'il n'est pas loisible au maire de soumettre l'ouverture d'un établissement, ou genre d'établissements déterminé, sans distinction selon qu'ils sont industriels, commerciaux, charitables ou autres, à son autorisation préalable (6).

Ainsi en a-t-on décidé spécialement pour les cliniques médicales et maisons de santé privées (7).

Afin d'empêcher de tourner la difficulté, la jurisprudence tient même pour illégal tout arrêté d'un maire interdisant le transport, sans son autorisation, des malades, même atteints de maladies épidémiques ou contagieuses (8). Il ne pourrait pas davantage déguiser son interdiction sous couvert de la création d'un monopole, au profit de certaines personnes, pour l'exercice d'une profession déterminée (9).

II

Le fonctionnement d'une clinique une fois créée peut souffrir d'autres inconvénients, émanant cette fois non plus de l'autorité publique, mais de simples citoyens, et résultant de l'usage même que les voisins font de leurs propres immeubles. Par exemple, une maison de santé pourrait pâtir des exhalaisons et fumées, des trépidations ou du bruit provenant d'usines établies non loin d'elle.

Sera-t-elle absolument tenue de les supporter sans plainte, ou n'est-elle pas en droit d'exiger du voisin soit les précautions requises pour supprimer cette gêne, si possible, soit une indemnité au cas d'impossibilité d'y parvenir?

Une jurisprudence constante reconnaît pareil recours à tout propriétaire, contre son voisin lui causant un dommage qui dépasse les menues gênes inhérentes à tout voisinage. Notamment on a jugé qu'un médecin, gérant une maison de santé, peut obliger un industriel, venant installer tout auprès un atelier d'ajustage, à prendre toutes mesures nécessaires pour détourner les fumées de son établissement, et à lui payer une indemnité pour les bruits assourdissants et continuels parvenant à ses malades (10).

La question devient plus délicate, lorsque c'est le médecin qui vient s'établir à côté d'une usine antérieurement fondée. S'appuyant sur l'antique adage un peu rude : *volenti non fit injuria*, certains juristes lui refusent alors tout recours, déclarant que le nouveau venu connaissait et acceptait les risques le menaçant, quand il est venu se fixer près des ateliers d'autrui (11).

Telle n'est pas la solution qui cependant a triomphé davant la Cour de cassation. D'après celle-ci, tout propriétaire peut réclamer indemnité pour la gêne anormale que cause à l'exploitation de son fonds l'atelier du voisin, celui-ci serait-il

(1) Cass. 12 mai 1916, S. 1-81-108 ; 16 mars 1916, S. 16-1-29 ; 23 sept. et 15 juil. 1915, S. 17-1-25 et note du professeur Roux ; C. E. 28 nov. 1913 (motifs), S. 20-3-55 et les renvois en note.

(2) Crim. 20 avril 1916, S. 17-1-25 et note du professeur Roux ; 21 fév. 1918 ; *Gaz. Trib.* 1919-1-12.

(3) C. E. 15 fév. 1901, S. 03-3-101. Dans le même sens, voy. : pour une garderie d'infants : Cass. 3 déc. 1904, S. 05-1-478; pour un asile de nuit : C. E. 16 fév. 1912, S. 12-3-57, note du doyen Hauriou.

(4) C. E. 19 déc. 1902, S. 05-3-95.

(5) C. E. 24 janv. 1902, S. 04-3-141.

(6) Garderie d'enfants : C. E. 3 fév. 1905, S. 05-3-119, note M. Hauriou ; usines et ateliers ; Cass. 19 fév. 1876, S. 76-1-336.

(7) C. E. 15 fév. 1901, S. 03-3-101 et 8-15 déc. 1922, *Gaz. Trib.*, 23-2-370.

(8) C. E. 24 janv. 1902, précité.

(9) Cf. C. E. 8 juin 1917, S. 20-3-1, note de M. Hauriou.

(10) Paris, 16 mars 1841, S. 44-1-811 ; D. P. 43-2-138; Cass. Civ. 27 nov. 1844, S. 44-1-811 ; D. P. 45-1-13 ; Amiens, 18 juil. 1845, S. 54-1-475.

(11) DEMOLOMBE, *Tr. des Servitudes*, II, nº 659 et s., p. 163 et suiv. ; APPERT, note S. 05-2 41, § F.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

bien antérieur au début de l'exploitation du demandeur (1).

Ce même principe vient d'être appliqué en faveur d'une clinique médicale que l'on avait établie dans le voisinage d'une usine existant bien avant elle (2).

En pareille occurrence, le médecin a-t-il droit à la même indemnité que si l'ouverture de sa clinique était antérieure à celle de l'usine, ou bien cette indemnité doit-elle être diminuée d'une somme représentant la part du risque volontairement acceptée par le médecin en venant s'établir dans de pareilles conditions?

Généralement les auteurs admettent cette seconde opinion, qui est adoptée par les cours d'appel (3).

On en avait ainsi décidé déjà vis-à-vis d'une maison de santé (4) ; tout récemment la même solution vient encore d'être donnée en justice à leur sujet (5). On peut donc la considérer comme définitivement acquise en jurisprudence.

***

Qu'il s'agisse de leurs rapports avec l'autorité publique ou de leurs relations avec les particuliers, l'ouverture et le fonctionnement des cliniques médicales et maisons de santé ne sont légalement subordonnés qu'à un très petit nombre de réserves, et, somme toute, exclusivement aux restrictions inhérentes au mécanisme de la vie en société.

(1) Cass. 8 déc. 1902, *Pand. franç.* 04-1-282 ; 18 fév. 1907; S. 07-1-77 ; D. P. 07-1-383, note du professeur Rippert.
(2) Nancy, 12 avril 1923, *Gaz. Trib.* 23-2-716.
(3) AUBRY et RAU, *C. de Droit civil*, II, § 194, texte et note 9 ; 4ᵉ éd., p. 196 ; Dijon, 10 mars 1865, S. 65-1-343, D. P. 65-2-144 ; Aix, 19 nov. 1878, S. 79-2-139 ; Gand, 24 mars 1904, *Pasicrisie belge*, 04-2-287.
(4) Trib. Suisse, 22 mai 1840, S. 44-1-811 ; D. P. 43-2-138.
(5) Nancy, 12 avril 1923, précité.

VARIÉTÉS

EN ALLANT A NEW-YORK AVEC DES ÉMIGRANTS

Par le Dʳ A. LOIR (du Havre)

Le bateau a largué ses amarres, le pilote vient de descendre, c'est le grand voyage qui commence. Le médecin fait un tour à travers le bateau. Quelques passagers viennent auprès de lui, se présentent. En passant dans les troisièmes classes où il y a 945 émigrants, il doit surveiller l'état dans lequel ils se trouvent.

Les émigrants qui vont aux États-Unis sont bien souvent des paysans du centre de l'Europe, connaissant peu les usages et la civilisation de nos villes.

Chaque matin, le médecin fait sa visite à l'infirmerie, il attend ceux qui viennent le consulter. Des affiches placées bien en évidence dans les compartiments où habitent les émigrants indiquent en plusieurs langues, l'heure de la consultation gratuite. Mais de plus, il doit descendre plusieurs fois par jour, pour surveiller les émigrants au sujet de la propreté, les faire tous monter sur le pont lorsque le temps le permet, et voir quelques-uns d'entre eux qui, en proie au mal de mer, refusent de se lever. Il doit stimuler leur courage et les inciter à venir à l'air et à prendre un peu de nourriture. Dans ces tournées, il arrive souvent qu'il a des surprises plus ou moins extraordinaires. Dans une baignoire, il trouvera des matières fécales ; erreur commise par un pauvre émigrant tchèque, qui ignorait la destination de ce récipient qu'il voyait pour la première fois. Les water-closets ont le don d'étonner ces primitifs ; voyant l'un d'eux sortir d'un cabinet et laisser des papiers par terre au pied du siège, je lui en demandai la raison. Il me répondit qu'il ne croyait pas pouvoir jeter le papier là où passaient les excréments. On voit le rôle éducateur que le médecin du bord doit jouer vis-à-vis de ces gens ignorant totalement les différents appareils et ustensiles mis à leur disposition à bord et dont ils doivent se servir plusieurs fois par jour.

Il ne faut pas oublier que quelques-uns d'entre eux sont des musulmans obligés, à cause de leur confession religieuse, de se laver chaque fois qu'ils ont satisfait à un besoin naturel. Rien n'est aménagé pour pratiquer ce lavage. Nous voulons obliger ces gens à suivre les pratiques de notre civilisation, sans nous inquiéter de leurs habitudes et des prescriptions religieuses qu'ils ont à suivre. Jamais l'on obtiendra d'un juif ou d'un musulman suivant à la lettre les prescriptions coraniques ou talmudiques qu'il s'asseye sur un siège destiné à recevoir les parties honteuses. Il considère qu'il s'expose ainsi à avoir une souillure quelconque qui l'obligera à se purifier par une ablution générale pour avoir de nouveau le droit de faire les prières rituelles. Les cabinets à la turque seront toujours pour eux l'idéal. Devons-nous les blâmer? Notre civilisation est-elle dans le vrai en aménageant des sièges confortables dont tout le monde doit se servir?

Le médecin doit s'occuper du moral des passagers. Quelques-uns, outre le mal de mer, sont

VARIÉTÉS *(Suite)*

atteints de nostalgie et se laissent aller à la dépression.

La physionomie d'un bateau d'émigrants présente à son départ les aspects les plus divers. En étudiant ces différents tableaux, le médecin trouvera des indications pour le rôle qu'il aura à remplir le voyage durant. On ne peut s'improviser médecin d'émigrants, on le devient.

Dans un groupe de Croates, reconnaissables à leur costume pittoresque, à leurs bottes en cuir souple, une femme chante un air national dont les hommes reprennent le refrain en chœur. Ils sont gais et leur état moral est bon. Ce sont des gens de race robuste ayant vécu dans l'air sain des montagnes, aguerris au froid et aux intempéries par leur rude vie de cultivateurs.

Je vois ensuite deux Italiens, le frère et la sœur. Celle-ci paraît dolente. En effet, son frère s'approche de moi et me propose dans sa langue de payer un supplément afin de faire passer la jeune fille en seconde classe où il n'y a plus de place, car vingt émigrants se sont emparés des dernières cabines. Elle n'est pas malade, mais mal à l'aise à cause de la promiscuité de ses compagnons de voyage parmi lesquels quelques-uns ignorent la plus élémentaire propreté, promiscuité pénible pour des voyageurs appartenant à un milieu social un peu plus relevé.

Comme la jeune Italienne, d'autres passagers demandent aussi à entrer à l'infirmerie, où tout est propre et où ils seront isolés. Il y a d'abord un Arménien, professeur, qui va jusqu'à proposer de l'argent pour être admis à notre hôpital, une Française qu'un garçon amène, un second Arménien, chanteur de profession, et bien d'autres encore.

Bien entendu, je suis obligé de les refuser pour réserver l'infirmerie à ceux qui sont réellement malades.

Parmi ceux-ci j'ai un chauffeur qui a une bronchite généralisée et tousse lamentablement ; un aide de cuisine pour lequel je crains une fièvre typhoïde, mais qu'une simple purgation remet sur pied.

Le quatrième jour après le départ, m'arrive un autre passager malade. C'est un Alsacien, fermier dans l'Illinois (province des États-Unis) depuis dix-sept ans. Il tousse ; à l'auscultation, je trouve des signes inquiétants. Au bout de quelques heures, la maladie se précise, il a une pneumonie. La dépression devient intense. Mon malade est un épuisé. Si j'étais à terre, je demanderais un confrère en consultation pour ne pas avoir seul la responsabilité de l'issue fatale que je prévois. Mais sur les mille personnes se trouvant à bord, seul je suis médecin. Peu à peu le malade s'affaiblit, et bientôt, malgré ce que je peux faire, il entre en agonie.

Il meurt le surlendemain du jour où il est entré à l'infirmerie, à 11 heures du soir. Dans vingt-quatre heures on procédera à son immersion.

Dans mon journal de voyage, je trouve les notes suivantes au sujet de cette cérémonie. Nuit du 16 au 17 février.

« Docteur, il est minuit moins un quart. » C'est un gabier qui vient me réveiller dans ma cabine. Je m'habille vivement et vais à l'arrière du navire où est l'hôpital. L'infirmier est là, un cercueil de sapin blanc à claire-voie est à côté du lit du mort.

Bientôt arrivent le maître d'équipage et plusieurs matelots ; comme il pleut à torrents, ils ont leur habit imperméable et leur chapeau en toile cirée. Le cercueil est traîné au dehors dans la coursive, sur la drosse dans laquelle passe la chaîne du gouvernail.

Le second capitaine est là. Il y a aussi plusieurs garçons du bord, commandés de service.

Le commandant, lui, n'a pas quitté sa place sur la passerelle où il veille, comme d'ordinaire, le bateau devant poursuivre sa marche que la mort même n'interrompra pas. Il faut qu'elle passe insoupçonnée des passagers.

Un drap est maintenant étalé dans la boîte blanche. On transporte le mort : le cercueil est juste assez grand pour le recevoir. Un gabier place une gueuse en fonte pesant vingt kilogrammes entre les jambes du cadavre, la bière est recouverte d'un drap. Le charpentier, qui suit avec le couvercle, le pose sur la bière et l'enfonce d'un coup sec dans les rainures. Ensuite, avec son marteau, il frappe les seize clous destinés à le fixer. Le cercueil est apporté sur le pont par les marins. La machine bâbord stoppe pour arrêter une des deux hélices, celle du côté où la dépouille sera jetée à l'eau.

Le navire continue toujours sa route. La coupée est ouverte. Une longue planche posée sur le pont le dépasse d'environ deux mètres, surplombant la mer comme un tremplin.

Sur cette planche on met le cercueil et on s'assure du mouvement de bascule qui, tout à l'heure, le fera glisser dans les flots.

Le temps est assez calme. Il y a peu de houle, mais une pluie torrentielle.

Des marins tiennent les fanaux projetant leurs maigres lueurs sur cette scène qui produit sur nous tous une pénible impression.

Un mousse s'avance et récite un *Pater* et un *Ave*. Le pauvre homme avait deux petites statues pieuses dans une de ses poches.

VARIÉTÉS *(Suite)*

« On peut laisser aller ? » me demande le second capitaine. Je réponds : « Oui. » Un coup de sifflet est laneé par le maître d'équipage. C'est le salut d'adieu au compagnon qui n'est plus.

La planehe bascule, la caisse est lancée dans le vide, troue l'eau noire, s'engouffre dans les nappes d'eau pendant qu'une gerbe s'élève à l'endroit où elle est tombée. Nous passons.

« Il est bien tombé, » me dit le second capitaine.

A bord, tout le monde repose, nul ne se doutera que la mort a passé sur notre bateau.

Je rentre au salon et signe, pour les hommes de eorvée, un bon d'un bourgeron (un tiers de litre) de rafia de cambuse : je remplace le bistro qu'on trouve toujours à l'entrée des cimetières. A l'infirmerie, je donne l'ordre à l'infirmier de faire un paquet des objets ayant servi à l'immergé. Demain tout sera passé à l'étuve à désinfection.

Il est 1 h. 5, je viens d'écrire ces lignes et n'ai plus qu'à me coucher.

Pourquoi cet abandon semble-t-il plus triste qu'un enterrement ordinaire? Cette cérémonie que tous doivent ignorer, accomplie en secret, dans les ténèbres, comme une mauvaise action, est plus impressionnante eneore en raison du mystère qui l'entoure. Puis, on ne saura jamais où est ce cadavre. Même dans l'agglomération anonyme de la fosse commune, notre dépouille mortelle est quelque part, mais être inhumé par 63° de latitude nord et 62° de longitude ouest ne dit rien à notre imagination de terrien...

Le jour d'après, c'est le pointage des eartes et la visite médicale avec appel nominal.

On appelle pointage des cartes le contrôle que l'on doit exercer sur chaque émigrant pendant le voyage. Chacun doit être présenté en arrivant aux États-Unis.

La carte dont il est question a été remise à ehaque passager au moment de l'embarquement. Les garçons obligent tous les passagers de troisième, c'est-à-dire tous les émigrants, à descendre dans leurs compartiments. Une fois dans les cales, personne ne peut plus remonter. Cette fois, deux passagers de seconde subissent, malgré leurs protestations, cette loi générale. Que faisaient-ils avec les émigrants?

Tous sont rassemblés dans le même entrepont, les hommes, les familles, les femmes. Ces trois catégories vivent dans des compartiments séparés mais, pour la circonstance, on les réunit.

Après plusieurs heures de travail, toutes les eartes ont été pointées, le médecin a examiné individuellement chaque passager ; après vérification, on constate que les nombres portés sur



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.	Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

VARIÉTÉS *(Suite)*

les papiers du bord sont exacts, il n'y a pas de maladies contagieuses, nous n'aurons pas d'ennuis en arrivant à New-York. Si le chiffre des émigrants n'était pas le même que celui porté sur le document remis au départ par le consul des États-Unis, ou si un passager atteint d'une des maladies énumérées dans une nomenclature spéciale n'était pas signalé, la compagnie serait responsable et aurait à payer pour chaque individu embarqué sans autorisation une amende de trois mille francs.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LE SECRET PROFESSIONNEL

Nous avons analysé, dans *Paris médical*, ces temps derniers, plusieurs décisions qui semblent appliquer strictement les devoirs du médecin au point de vue du secret professionnel.

Un nouvel arrêt de la Cour de cassation est intéressant à cet égard, bien qu'il ne soit pas rendu en matière médicale.

Il s'agit d'un arrêt de la Chambre criminelle du 4 avril 1924 qui décide que, si tout témoin doit fournir son témoignage sur les faits dont la preuve est recherchée par la justice, la loi a pris soin de déterminer certaines exceptions qui, par des considérations d'intérêt public et de haute moralité, permettent au témoin de s'abstenir.

Appliquant ce principe, la Cour a pensé qu'il en était ainsi lorsqu'il s'agit de faits dont un fonctionnaire n'aurait eu connaissance qu'à raison de sa fonction et qui ne lui auraient été révélés qu'à titre confidentiel.

Il s'agissait d'un inspecteur de la Sûreté entendu comme témoin au cours d'une information, qui, après avoir prêté serment, avait refusé de divulguer les noms des personnes de qui il tenait les renseignements qu'il avait fournis à la justice, puisque, ayant connu ces noms dans l'exercice de sa fonction, il avait pris l'engagement de ne pas les révéler.



Opothérapie Hématique
Totale

SIROP DE
DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante

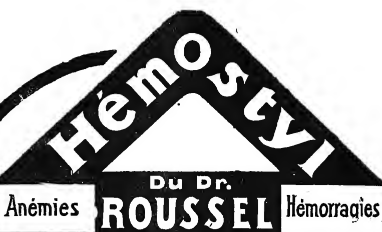
Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES
Syndromes Anémiques
et des
Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie,
9 Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

Reg. de Commerce. Seine 207.204 B.



SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

Flacons-ampoules de 10 cc. de Sérum pour
- A) *Sérothérapie spécifique des* **ANÉMIES** (Carnot)
- B) *Tous autres emplois du Sérum de Cheval :* **HÉMORRAGIES** (P.E. Weill) **PANSEMENTS** (R. Petit)

Sirop ou Comprimés de sang hémopoïétique total
- ANÉMIES
- CONVALESCENCES
- TUBERCULOSE, etc.

Échantillons, Littérature

21 RUE D'AUMALE. PARIS

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

En conséquence, la Cour a déclaré que c'était à tort que le juge d'instruction, prenant son silence pour un refus illégal de déposer, l'avait condamné à 100 francs d'amende.

Déjà en 1906, par un arrêt du 30 août, la même chambre avait décidé que les inspecteurs de la Sûreté sont astreints au secret professionnel et qu'en cour d'assises, l'inspecteur peut invoquer l'obligation au secret professionnel pour se refuser à divulguer le nom de la personne dont il a reçu, à raison de sa fonction, et sous le sceau du secret, les renseignements qu'il donne à son tour.

Cette jurisprudence s'applique nécessairement au point de vue médical, en raison de l'article 378 du Code civil qui astreint, sous une sanction répressive, à l'obligation du secret : « toutes personnes dépositaires par état ou professiou des secrets qu'on leur confie ».

Et quand on recherche l'étendue de l'obligation au secret, qui en matière médicale est d'ordre public puisque sa violation rendrait impossible l'exercice de l'art médical et serait coutraire à l'intérêt général de tous les malades, on peut se reporter à une définition déjà ancienne qui a été donnée du secret professionnel dans un arrêt de Cassation du 9 juillet 1886 (D. P. 86-1-475).

Cet arrêt a défini avec beaucoup de nettteté la sphère d'application de l'article du Code pénal, en disant :

« La disposition de l'article 378 est générale et absolue. Elle s'applique sans restriction à tous ceux auxquels leur état ou leur profession impose l'obligation du secret confié, soit que les faits qu'ils apprennent ainsi sous le sceau du secret leur aient été confiés par des particuliers, soit que leur connaissauce provienne de l'exercice d'une profession aux actes de laquelle la loi, dans un intétêt général et d'ordre public, a imprimé un caractère confidentiel et secret. »

La Cour de cassation a appliqué ces principes dans l'arrêt que nous signalons, du 4 avril 1924, dans les termes suivants :

« La Cour,

« Sur le premier moyen de cassation pris de la violation des articles 80 Code d'instruction criminelle, 378 Code pénal et de l'article 7 de la loi du 20 avril 1810 en ce que l'ordonnance attaquée a condamné l'exposant à la peine de 100 francs d'amende pour avoir refusé d'indiquer les noms qui lui étaient demandés par le juge d'instruction de deux personnes, alors qu'il résulte du procès-verbal de la déposition de l'exposaut qu'il s'était eugagé vis-



LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

à-vis des deux personnes en question à ne pas divulguer leurs noms ;

« Vu lesdits articles ;

« Attendu que si tout témoin doit fournir son témoignage sur les faits dont la preuve est recherchée par la justice, la loi a pris soin de déterminer certaines exceptions qui par des considérations d'intérêt public et de haute moralité permettent au témoin de s'abstenir ; qu'il en est ainsi lorsqu'il s'agit de faits dont un fonctionnaire n'aurait eu connaissance qu'à raison de ses fonctions et qui ne lui auraient été révélés qu'à titre confidentiel ;

« Attendu qu'un inspecteur de la Sûreté, entendu comme témoin au cours d'une information, peut, même après avoir prêté serment, se refuser à divulguer les noms des personnes de qui il tient les renseignements qu'il a fournis à la justice, si, ayant connu ces noms dans l'exercice de sa fonction, il a pris l'engagement de ne pas les révéler, sauf au juge à avoir tel égard qu'il convient au renseignement incomplet qui peut lui être fourni ;

« Attendu que Letellier, inspecteur de la Sûreté, invité par le juge d'instruction de Rouen à faire connaître les noms des personnes qui, d'après sa déposition antérieure, auraient été témoins de faits de nature à établir la culpabilité des inculpés, s'y est refusé, qu'il a déclaré que, ces personnes craignant des représailles de la part des inculpés, il s'était engagé vis-à-vis d'elles à tenir leurs noms secrets ; que, par ordonnance du 18 janvier 1924, le magistrat instructeur l'a condamné à 100 francs d'amende par le motif qu'il avait refusé, après avoir prêté serment, de déposer et de faire connaître les noms de deux personnes dont l'audition était indispensable à la manifestation de la vérité ;

« Attendu qu'en prenant le silence de Letellier pour un refus illégal de déposer et en le condamnant à 100 francs d'amende l'ordonnance attaquée a faussement appliqué l'article 80 Code d'instruction criminelle et a commis une violation expresse du principe posé en l'article 378 Code pénal ;

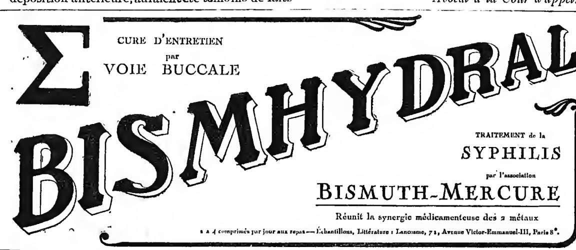
« Par ces motifs,

« Casse et annule ladite ordonnance ;

« Et attendu qu'en s'abstenant de répondre à la question qui lui était posée le demandeur n'a encouru aucune peine,

« Dit qu'il n'y a lieu de prononcer aucun renvoi. »

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.



L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-64

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
PRODUITS CARRION

L. B. A.
Téléphone : Élysées 36-45

EVATMINE

Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME

La boîte de 6 Ampoules d'un c.c. 10 fr.

V. BORRIEN et Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré --- PARIS

R. C. Seine 58.627.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 26 mai 1924.

Régime du diabétique. — MM. DESGREZ, BIERRY et RATHERY présentent, sur le régime du diabétique, de nouvelles recherches dont les conclusions sont les suivantes :

1° Chaque malade a besoin d'une quantité de corps gras qui lui est propre, mais qui est, en général, relativement faible dans les formes graves du diabète. La quantité de graisse à introduire dans la ration des diabétiques dépend de la constitution chimique de ces substances et de la proportion relative des protéines et des hydrates de carbone ;

2° Le bilan des hydrates de carbone, tel qu'il est établi en clinique, de même que la marche de la glycosurie, ne donnent qu'une idée incomplète du métabolisme intégral des substances génératrices de sucre ;

3° En permettant ,avec un même régime, une meilleure utilisation des hydrates de carbone, l'insuline assure l'assimilation d'une quantité de graisses qui serait impossible sans cette influence ;

4° Dans le diabète grave, les régimes équilibrés doivent être établis, pour chaque sujet, d'après les analyses de sang et d'urine portant sur l'azote total, le sucre l'acide β-oxybutyrique et les corps cétoniques, le dosage seul de ces derniers étant notoirement insuffisant ;

5° Même avec le concours de l'insuline, nous n'avons pu observer que très exceptionnellement la disparition totale de l'acide β-oxybutyrique dans les formes graves du diabète consomptif.

Séance du 2 juin 1924.

Action du potassium sur les champignons. — M. MOLLIARD montre les modifications morphologiques d'un champignon du genre ascomycète lorsqu'on le cultive dans un milieu contenant des doses très minimes de potassium. On constate notamment que le mycélium devient stérile et que l'on n'a pas de traces de conidies.

Les gisements ferrugineux de Russie. — M. LAZAREF a étudié les gisements de fer de la région de Koursk et, grâce à de nombreux forages, l'auteur estime que la masse de fer pur qui se trouve dans ces régions est d'environ 34 milliards de tonnes.

Influence des formiates sur la végétation. — Note de M. RICHET.

Election. — L'Académie procède à l'élection d'un membre dans la section des applications de la science à l'industrie, en remplacement de M. MAURICE LEBLANC. M. CHARLES RABUT est élu. H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 3 juin 1924.

Traitement de la diarrhée infantile. — M. DOUMER préconise la faradisation de l'abdomen comme traitement de la diarrhée verte infantile. Le résultat est très rapide. Cette thérapeutique semble montrer qu'à côté de la flore intestinale, il existe un élément nerveux sur lequel agit le traitement électrique considéré.

Anévrysme carotidien. — Présentation de M. ROUVILLOIS.

Sur un nouveau gastroscope. — M. BENSAUDE présente un nouveau modèle de gastroscope, très facile à manier qui permet, par vision directe, d'établir un diagnostic de lésion stomacale.

Cinématographie des mouvements du cœur. — MM. COMANDON et LOMON font des projections cinématographiques des mouvements du cœur, des côtes et du diaphragme. Ces films sont pris en cinématographie radioscopique.

Election. — L'Académie procède à l'élection d'un membre titulaire dans la section d'hygiène. M. JULES RENAULT est élu. H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 6 juin 1924.

Anémie pernicieuse et néphrite azotémique. — M. AUBERTIN a étudié chez 18 brightiques le rapport existant entre le chiffre de l'urée sanguine et le degré de l'anémie. Dans 14 cas de néphrite azotémique, il trouva une anémie très accentuée ; dans 4 cas, la néphrite n'était pas azotémique : le syndrome anémique n'existait pas. Il n'y a pas de parallélisme entre l'intensité de l'albuminurie et l'azotémie.

L'auteur pense que la diététique ferriprive peut en partie être tenue pour responsable de l'anémie.

M. LABBÉ. — Ce n'est pas la rétention uréique qui intervient dans ces anémies, mais des substances hémolysantes de nature d'ailleurs inconnue. Il n'y a pas de rapport constant entre l'azotémie et l'anémie au cours des néphrites.

M. P. E.-WEIL fait remarquer qu'en matière d'anémie pernicieuse, il y a surtout une question de terrain qui importe : les femmes sont beaucoup plus souvent touchées.

Fistule pleuro-pulmonaire et oléothorax. — M. LÉVY-VALENSI rapporte l'observation d'un homme à qui, à la suite d'une abondante vomique en fit un oléothorax (150 centimètres cubes d'huile goménolée dans la plèvre) ; le lendemain cet homme avait rejeté dans son crachoir 100 grammes d'huile. A la longue, si un pyopneumothorax se constitua, la fistule pleuro-pulmonaire guérit.

Le pneumothorax artificiel chez les tuberculeux atteints de cardiopathies. — MM. LÉON BERNARD, SALOMON et THOMAS présentent trois malades atteints de tuberculose unilatérale, chez lesquels, malgré la présence d'une cardiopathie, ils ont pratiqué avec succès et sans aucun incident le pneumothorax artificiel. Leur premier cas est celui d'une jeune fille atteinte de maladie mitrale rhumatismale et de ramollissement étendu du poumon droit. Quelques semaines après le début des insufflations, elle fit une nouvelle crise de rhumatisme articulaire, qui se compliqua d'une poussée d'endocardite aiguë. Or celle-ci ne diminua en aucune façon la tolérance pour la collapsothérapie, qui fut continuée régulièrement sans qu'on eût à se préoccuper de la cardiopathie. Les deux autres malades sont atteints de rétrécissement de l'artère pulmonaire avec communication interventriculaire, et de tuberculose pulmonaire à localisation lobaire. Tous deux ont très notablement bénéficié de la collapsothérapie, sans qu'il se soit produit le moindre signe d'intolérance du fait de la malformation cardiaque. La présence d'une cardiopathie, pourvu qu'elle soit bien compensée, ne doit

donc pas être considérée comme une contre-indication pour pratiquer le pneumothorax artificiel.

A propos de « la thrombo-angéite oblitérante ». — MM. E. CHABROL et LAPEYRE présentent un malade dont la main droite œdématiée et douloureuse est le siège de différents troubles trophiques : gangrène et panaris, en rapport avec une oblitération de l'artère axillaire. Il s'agit d'un israélite, qui a vu survenir ces accidents à l'âge de quarante-huit ans. Aucun antécédent spécifique : Wassermann négatif ; pas de tabagisme, pas de diabète. A relater comme cause occasionnelle l'usage prolongé d'une béquille pendant quatre ans. Ce malade présente parallèlement des troubles vasculaires du membre inférieur gauche, dont les artères ne donnenent que de faibles oscillations au Pachon.

Une nouvelle cause d'erreur dans la détermination des groupes sanguins due au vieillissement des sérums-étalons. — MM. P. EMILE-WEIL et LAMY rappellent que les accidents de la transfusion sont dus uniquement à des incompatibilités sanguines, qu'on peut connaître préalablement par la détermination rigoureuse des groupes sanguins des donneurs et des receveurs.

Ils signalent une cause d'erreur inconnue jusqu'ici, due à l'emploi pour cette recherche de sérums-étalons vieillis et ayant perdu ou acquis *in vitro* des propriétés agglutinantes vis-à-vis des hématies. L'emploi de ces sérums conduit à des erreurs de classification et peut entraîner des accidents. On ne doit donc utiliser pour les tests biologiques que des sérums récemment prélevés ou recontrôlés par un observateur compétent.

Grande asystolie chez une mitrale sans dilatation du ventricule droit. — MM. A. LEMIERRE et ETIENNE BERNARD rapportent l'observation d'une femme atteinte d'insuffisance mitrale et qui succomba avec des symptômes de grandes asystolie après une série prolongée de crises d'insuffisance cardiaque. L'autopsie montra une énorme dilatation des cavités gauches du cœur, tandis que les cavités droites étaient toutes petites et donnaient l'impression d'être comprimées par le développement excessif du cœur gauche.

Cette observation vient à l'appui de l'opinion émise récemment par Laubry, Routier et Walser, que les œdèmes et les congestions viscérales, chez certains mitraux, relèvent non d'une dilatation ventriculaire droite, mais bien d'un ralentissement circulatoire, dû à la défaillance du ventricule gauche, associée à la gêne mécanique qu'apporte au fonctionnement du ventricule droit l'augmentation de volume de son congénère.

Syndrome de grande asystolie avec intégrité du ventricule droit au cours d'affections du cœur gauche avec insuffisance ventriculaire gauche. — MM. LAUBRY, ROUTIER et OURY présentent trois cœurs provenant de malades morts en période de grande asystolie, atteints respectivement d'aortite spécifique, d'endocardite mitrale et aortique ancienne d'origine rhumatismale et de myocardite primitive. Seul le ventricule gauche est hypertrophié et dilaté, tandis que le ventricule droit est petit, refoulé et diminué par l'importance du ventricule gauche. Les auteurs, considérant cette non-participation du ventricule droit à la déformation cardiaque, malgré les phénomènes de grande asystolie, rejettent la théorie classique qui fait intervenir un stade de dilatation du cœur droit pour expliquer la stase veineuse, les œdèmes et les congestions viscérales. Des observations antérieurement publiées par eux d'insuffisance ventriculaire droite pure ont montré que la dilatation du ventricule droit seule n'amène que des œdèmes insignifiants et tardifs. L'insuffisance ventriculaire gauche, au contraire, est seule responsable des phénomènes périphériques et viscéraux de la grande asystolie, parce que le ventricule gauche défaillant est une cause de ralentissement circulatoire et que son augmentation de volume et sa dilatation gênent le ventricule droit dans sa contraction et diminuent sa capacité de remplissage. Le ventricule droit, de capacité réduite, ne peut donc dégorger la pléthore sanguine en amont, d'où dilatation du système veineux, œdèmes, augmentation de volume du foie et dilatation de l'oreillette droite.

Endocardite maligne greffée, d'une manière insidieuse, au cours d'une grossesse, sur une endocardite rhumatismale ancienne. — MM. CAUSSADE et LE RASLE rapportent une observation dans laquelle, au cours d'une grossesse une endocardite maligne s'est greffée d'une manière insidieuse sur une endocardite ancienne rhumatismale. Les signes de l'endocardite maligne, un état adynamique assez prononcé, des embolies spléniques et rénales ont apparu successivement dans l'espace de quinze jours et se sont progressivement intriqués avec les phénomènes d'asystolie, dus à l'endocardite rhumatismale préexistante.

A l'autopsie, le bassinet du rein gauche a été trouvé rempli de pus, dont les germes ont été très certainement les causes de l'endocardite maligne.

L'autopsie a montré des lésions ulcéreuses sur les valvules sigmoïdes de l'aorte et végétantes sur l'orifice mitral. En raison de l'intensité et de l'étendue de ces lésions, les auteurs pensent qu'il est difficile de retrouver les traces d'une endocardite ancienne sur laquelle s'est faite la greffe, et que, pour saisir la succession réelle des événements, la clinique peut parfois, malgré l'insidiosité du début de l'endocardite maligne, comme dans leur observation, permettre de diagnostiquer l'apparition de cette dernière.

Ainsi, sans doute, se restreindra le nombre des endocardites malignes dites primitives.

Ictus laryngé essentiel guéri par l'alcoolisation des nerfs laryngés supérieurs. — MM. E. HALPHEN et A. AUBIN présentent un homme de quarante-neuf ans, non tabétique, non syphilitique, qui a depuis douze ans des crises d'ictus laryngé essentiel, avec chatouillement laryngé, toux quinteuse, chute et perte de connaissance, durant quelques minutes, à raison de plusieurs crises par semaine Toutes les thérapeutiques ayant échoué, Halphen et Aubin anesthésient les deux nerfs laryngés supérieurs par une injection d'alcool dans la région intercrico-thyroïdienne.

Immédiatement, les crises cessèrent et les quintes de toux elles-mêmes finirent par disparaître. La guérison se maintient depuis deux mois. L'alcoolisation du nerf laryngé supérieur n'entraîne aucun inconvénient.

Eczéma rebelle chez une hypothyroïdienne. Guérison par opothérapie. — M. R. BÉNARD rapporte l'observation d'une malade présentant un eczéma durant depuis plus

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

de deux ans et rebelle à toute thérapeutique. Un traitement thyroïdien a, dans un temps très court, fait disparaître complètement les lésions. La guérison se maintient complète depuis deux ans et demi. D'autre part, la disparition de la lésion cutanée ne s'est accompagnée d'aucun trouble métastatique.

P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 31 mai 1924.

Pouvoir diurétique du liquide de perfusion rénale. — M. CH. RICHET FILS présente des graphiques qui montrent que la diurèse produite par le liquide de perfusion rénale est constante mais de durée et d'intensité variables.

Pouvoir pathogène des bacilles tuberculeux filtrés. — M. H. DURAND a pu avec des filtrats de bacilles de Koch déterminer chez le cobaye des lésions ne différant en rien de la tuberculose expérimentale classique.

Action de la gélatine sur le phénomène de d'Hérelle. — M. P. HAUDUROY pense que le pouvoir inhibiteur de la gélatine est dû à la grande viscosité du milieu, s'opposant à l'entrée en contact du bactériophage avec la cellule microbienne.

Influence de la concentration des solutions salines sur les mouvements pseudopodiques des leucocytes du sang. — MM. N. FIESSINGER et A. JAMIN ont constaté que les pseudopodes persistent dans des solutions de NaCl de 6 à 8,5 p. 100 ; si on les retrouve avec une solution de $MgCl$ à 12 p. 100, cela tient à ce que l'on a affaire à un sel hydraté.

Utilisation de la lampe à trois électrodes pour la mesure de la résistance du corps humain. — MM. A. STROHL et H. TODKA.

F. BORDET.

SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE DE PARIS

Séance du 16 février 1924.

Remarques au sujet de la distance entre le verre correcteur et l'œil. — ÉMILE HAAS. — L'auteur montre, par un calcul original, que la grandeur des images rétiniennes, chez les amétropes de courbure, ne pourrait être ramenée à la grandeur des images rétiniennes de l'emmétrope, que si le deuxième plan principal du verre coïncidait avec le premier plan principal de l'œil.

Or cette condition est matériellement irréalisable. Il sera possible de la réaliser partiellement, chez le *myope*, en plaçant le *verre correcteur aussi près de l'œil que possible*, ce qui aura pour effet d'agrandir ses images.

L'auteur annonce qu'il étendra à la correction de l'astigmatisme l'application des formules proposées par lui.

Irritation des yeux par sulfure de carbone. — MARC LANDOLT. — Une dame soigne son cuir chevelu par des applications de soufre dissous dans le sulfure de carbone. Les frictions se font le soir à 11 heures, sans aucune manifestation désagréable. Le lendemain matin seulement, vers 9 heures, quand la malade passe dans une pièce chauffée, les vapeurs lourdes se dégagent de sa chevelure et provoquent une crise d'irritation des yeux, violente, de quatre à cinq minutes.

Glaucome familial. — M. A. CANTONNET. — Observation de 4 cas de glaucome chronique, dont 2 avec cécité, dans la même famille : le grand-père, une fille et les deux enfants de l'autre fille qui, elle, est restée indemne. Aucune consanguinité dans la famille.

Anatomie pathologique de la choroïdite tuberculeuse chronique afolliculaire. — M. FÉLIX LAGRANGE (Bordeaux). — La choroïdite tuberculeuse afolliculaire commence par une inflammation choroïdienne qui se propage du côté de la rétine en détruisant le pigment de l'épithèle pigmenté ; pendant que le pigment disparaît, les cellules visuelles et la couche des grains externes sont atteintes et bientôt détruites ; la lame vitrée persiste encore, mais bientôt, sous l'influence de l'évolution du processus, cette lame disparaît ainsi que la couche des cellules bipolaires de la rétine, et il se forme entre la choroïde et la rétine un tissu cicatriciel qui soude entre elles ces deux membranes. La cicatrice est blanche, non pigmentée, au contraire des chorio-rétinites syphilitiques qui sont pigmentées.

Il y a là pour le diagnostic de ces deux genres d'inflammation chorio-rétinienne des éléments de diagnostic très fermes et très précieux.

Ce diagnostic est d'une grande utilité pour la bonne administration d'une thérapeutique efficace.

Sporotrichose ou tuberculose conjonctivale. — M. J. CHAILLOUS présente une malade âgée de vingt ans, chez laquelle sont apparues des gommes cutanées et des lésions conjonctivales : végétations et ulcérations siégeant au niveau du cul-de-sac inférieur droit et du cul-de-sac supérieur gauche. Il existe des ganglions préauriculaires droit et gauche. Dans l'hypothèse d'une infection tuberculeuse, on devrait trouver chez la malade le foyer, origine des lésions disséminées sur la peau et dans la conjonctive. L'examen pratiqué par M. Rist a été négatif. L'apparition simultanée des lésions cutanées et conjonctivales rappelle plutôt l'évolution clinique de certains cas d'infection sporothricosique.

Du traitement de la kératite interstitielle par les sels de bismuth. — M. MARGERIN rapporte les observations d'un certain nombre de kératites interstitielles traitées par l'iodo-bismuthate de quinine, et suivies depuis lors.

Les résultats ont été différents suivant la période de la maladie à laquelle ce traitement a été institué.

Si les cas anciens bilatéraux ne semblent pas avoir été sensiblement influencés, les cas récents paraissent, par contre, avoir trouvé en lui une médication vraiment efficace.

Il y a intérêt, dans le traitement des kératites interstitielles au début, à instituer un traitement mixte bismutho-arsenical, les deux injections bihebdomadaires de bismuth étant séparées par une injection de 914 à petites doses. La durée du traitement ne dépassera pas six semaines à deux mois.

Dans les périodes de repos, les traitements habituels resteront de précieux adjuvants.

Élections. — Sont élus : *membre titulaire* : M. BALDENWECK ; *membres correspondants nationaux* : MM. METTEY (de Belfort) et SÉDAN (de Marseille) ; *membre correspondant étranger* : M. GEORGES LEPLAT (de Liége).

P. BAILLIART.

REVUE DES CONGRÈS

DEUXIÈME CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ INTERNATIONALE D'UROLOGIE

Rome 24-26 avril 1924.

Troisième question.

Résultats et origines des opérations contre la lithiase rénale

Premier rapport. — Professeur CIFUENTES (Madrid). — Les résultats éloignés des opérations contre la lithiase rénale dépendent du genre d'opération pratiquée, de l'état du rein malade et de l'état de l'autre rein.

Nous devons tenir compte de certains accidents tardifs, mais suivant de près l'opération, et qui ont une grande influence sur ces résultats éloignés.

L'infarctus et l'hémorragie secondaire peuvent se produire après la néphrotomie, par section des branches de l'artère rénale.

La pyélotomie produit quelquefois l'infarctus du rein et l'hématurie secondaire tardive, mais cela est très rare.

Nous croyons que le drainage dans la néphrotomie a quelque influence sur l'apparition des hémorragies secondaires, à cause de petites nécroses produites sur le tissu rénal par le contact du tube.

Les récidives sont rares après la pyélotomie, surtout lorsque cette opération est pratiquée dans les cas aseptiques ; dans ces conditions, on trouve 1,7 p. 100. Dans les cas infectés, on trouve 7,6 p. 100. Elles sont plus fréquentes dans la néphrectomie où on observe souvent, dans les cas infectés, une proportion atteignant 15 p. 100; dans les cas aseptiques, la proportion est de 7,2 p. 100. La néphrostomie permanente dans les cas infectés met le rein à l'abri des récidives.

L'apparition de la lithiase sur l'autre rein s'observe quelquefois après l'opération du premier, dans une proportion de 3 à 4 p. 100, d'après l'ensemble de plusieurs statistiques.

Si elle se produit après une pyélotomie ou une néphrotomie, nous nous trouverons en présence d'un cas courant de lithiase bilatérale et la conduite à suivre sera marquée par l'état des deux reins. Mais si cette apparition se produit après une néphrectomie, la gravité est extraordinaire, car le malade souffrira d'anurie produite par une colique même légère. Ce sont les cas les plus graves dont j'ai eu l'occasion d'observer 3 sur 22 néphrectomies. C'est cet accident éloigné qui restreint l'application de la néphrectomie dans certains cas, malgré sa supériorité au point de vue de la guérison immédiate.

La survivance est longue après les opérations de lithiase unilatérale et se réduit d'environ 50 p. 100 dans les cas de lésions bilatérales. La mortalité opératoire après la pyélotomie des cas dits aseptiques est d'environ 1,8 p. 100 et de 6 p. 100 dans les infectés ; dans les néphrotomies et néphrostomies, elle atteint et surpasse dans certaines statistiques un pourcentage de 20 p. 100 dans les cas infectés, mais dans l'ensemble des statistiques modernes on arrive à 8,30 p. 100 dans les cas aseptiques et 13,30 p. 100 dans les cas infectés. La néphrectomie dans la lithiase donne une mortalité de 8 p. 100.

On ne peut pas être exclusiviste dans le choix des opérations conservatrices et de la néphrectomie ; il faut être éclectique.

Le plus grand nombre des cas de lithiase se produit entre trente et cinquante ans.

La mortalité en est de 10,6 p. 100. Le plus grand nombre de décès se présente dans les cas de soixante ans et au-dessus, notamment 11 décès sur 23 opérés, ce qui fait une mortalité de 47,8 p. 100. Au-dessous de soixante ans, la mortalité est de 8,6 p. 100.

Parmi les opérés (total, 297 opérations), il y avait 139 hommes et 105 femmes. On constata 115 fois la présence de calcul dans le rein droit, 93 fois dans le rein gauche et 36 fois il fut bilatéral. En outre, dans 3 cas où l'on avait certifié la présence d'un calcul unilatéral, un autre calcul se forma dans le second rein, de sorte qu'on trouva au total 39 fois des calculs bilatéraux, c'est-à-dire dans 16 p. 100 des cas observés.

Dans les cas de calculs aseptiques ou peu infectés, nous trouvâmes 1 calcul uratique, 54 calculs oxaliques et 27 calculs phosphatiques. Parmi les calculs oxaliques, 52 étaient solitaires et deux fois seulement nous trouvâmes des calculs multiples. Parmi les calculs phosphatiques, 24 étaient solitaires et 3 multiples, dont 1 ramifié.

Plusieurs fois, nous avons été frappé, en cas de calculs phosphatiques peu infectés, du contraste qu'il y avait entre la grosseur du calcul et l'intensité minime de l'infection.

Parmi les calculs infectés, se trouvaient 31 calculs oxaliques, dont 24 solitaires et 7 multiples. Le reste était des calculs phosphatiques dont 77 solitaires et 29 multiples.

Les résultats obtenus sur l'ensemble de nos 244 malades nous font arriver aux conclusions suivantes : 1° la lithiase rénale est dans 16 p. 100 des cas environ une affection bilatérale ; dans la grande majorité des cas, elle est unilatérale ; 2° si, après un examen complet et en particulier après un examen aux rayons X, la lithiase a été constatée unilatérale, il n'arrive que rarement qu'un calcul se forme dans un second lieu ; 3° dans les cas d'opérations rénales conservatrices pour calculs aseptiques ou peu infectés, la pyélotomie doit être préférée à la néphrotomie ; 4° les calculs aseptiques ou peu infectés se prêtent à la pyélotomie sous conditions ; 5° dans les cas de calculs infectés, la néphrotomie doit être préférée à la pyélotomie, excepté dans les cas répondant aux cinq conditions mentionnées ci-dessus ; 6° la néphro-pyélotomie n'a pas de raison d'être, elle n'est pas préférable à la néphrotomie en cas de calculs infectés ; 7° dans des cas d'infection des calculs unilatéraux, la néphrectomie primitive doit être préférée à la néphrotomie ; 8° dans des cas de calculs bilatéraux infectés, on doit faire de préférence une néphrostomie bilatérale avec extraction des calculs ; en tout cas, une néphrostomie s'impose à la première récidive ; 9° la théorie que la néphrite lithiasique précéderait la formation de calculs rénaux n'est pas conforme aux données de la clinique ; 10° si dans les cas de lithiase d'un rein et de néphrite lithiasique de l'autre rein on

pose la question : le fonctionnement du dernier est-il suffisant pour permettre la néphrectomie? il faut tenir compte de l'action favorable que la néphrectomie aura sur le cours de la néphrite.

Troisième rapport. — Professeur V. TARDO (Palerme). — L'analyse des résultats éloignés de 1 043 cas de calculs rénaux unilatéraux opérés par MM. Alessandri, Bagozzi, Bruni, Caminiti, d'Agata, Donati, Ferria, Gardini, Giordano, Lasio, Misuraca, Nicolich, Purpura, Taddei, Tardo, Titone, Tricomi, Uffreduzzi, Vicenzoni, Gangitano, Crscino, et de 52 calculs rénaux unilatéraux ont porté aux conclusions suivantes :

1° Les interventions dans les calculs rénaux aseptiques unilatéraux sont bénignes et donnent les meilleurs résultats éloignés. La pyélotomie est l'opération de choix. La néphrotomie est indiquée uniquement dans les cas où la pyélotomie est contre-indiquée ; la néphrectomie est une intervention exceptionnelle.

Il est nécessaire de s'assurer précocement de l'existence des calculs et d'intervenir dans la période aseptique.

2° Dans les calculs infectés unilatéraux, la néphrotomie est une intervention grave, puisqu'elle donne une mortalité élevée, expose aux hémorragies et à la généralisation de l'infection, laisse bien fréquemment des fistules, donne lieu à des récidives de calculs, et souvent elle ne délivre pas l'organisme du foyer infectieux.

La pyélotomie est une intervention très bénigne, puisqu'elle donne une mortalité très faible, puisqu'elle n'expose ni aux hémorragies ni à la septicémie, ne laisse pas de fistule, ne détermine pas la formation de calculs.

La néphrectomie est une intervention radicale, moins grave et moins mortelle que la néphrotomie. Elle donne de bons résultats.

3° En ligne générale, la pyélotomie est l'intervention de choix, la néphrotomie l'intervention de nécessité, la néphrectomie l'intervention de convenance.

4° Pour obtenir de meilleurs résultats éloignés, de même qu'immédiats, on doit limiter encore plus le champ de la néphrotomie. La radiographie, toujours plus perfectionnée, la pyélographie, la technique chirurgicale vont élargir le champ de la pyélotomie ; l'examen fonctionnel moderne, minutieux, bien conduit, bien interprété, élargira quelque peu le champ de la néphrectomie.

5° Les soins post-opératoires, hygiéniques, diététiques, médicamenteux et chirurgicaux sont nécessaires pour empêcher les récidives de calculs, pour vaincre tout à fait l'infection.

Les résultats éloignés sont médiocres dans les interventions pour calculs bilatéraux, puisque, chez ces malades, la maladie constitutionnelle est ordinairement plus grave.

Pour espérer les meilleurs résultats éloignés, le parenchyme rénal doit être épargné le plus qu'il est possible. La pyélotomie est toujours préférable ; la néphrectomie doit être exceptionnelle.

Le rein néphrotomisé fistuleux doit être conservé. Les soins post-opératoires doivent être rigoureux, afin de désinfecter les reins et d'empêcher, autant qu'on peut, la récidive des calculs.

Dans les cas bilatéraux récidivants, la néphrostomie permanente est une intervention bien utile.

L'examen fonctionnel est indispensable dans les calculs bilatéraux pour établir le côté sur lequel on doit intervenir et pour reconnaître les cas dans lesquels l'intervention est contre-indiquée.

Discussion.

D. SERÈS (Barcelone). — L'auteur envisage trois points : 1° extension des indications de la pyélotomie ; 2° quelle est la cause des infarctus dans la pyélotomie ordinaire? 3° la pyélotomie élargie.

Professeur HOGGE (Liége). — Il a fait pour lithiase réno-urétérale 47 opérations se répartissant comme suit : 14 néphrectomies, 16 néphrolithotomies, 17 pyélolithotomies. Il détaille les résultats respectifs.

C.-M. ROVSING. — L'auteur a recherché les résultats éloignés de 277 malades opérés pour lithiase par le professeur Th. Rovsing et ses assistants dans l'espace de trente et un ans : 31 sont morts après l'opération (13 p. 100) ; sur les 246 autres, on a eu des nouvelles de 147, dont 107 opérés de néphrolithotomie, 7 de pyélotomie, 31 de néphrectomie.

M. ESCAT (de Marseille) a pratiqué 184 opérations pour calculose rénale ou urétérale, 156 pour calculs unilatéraux et 28 pour lithiase bilatérale ; ce chiffre comprend 44 pyélotomies, 6 pyélo-néphrotomies. La valeur des résultats éloignés est rapidement appréciable. Ils sont excellents pour les pyélotomies dans la calculose aseptique ou peu infectée. Les résultats sont moins bons après la néphrotomie, qui s'adresse à des cas difficiles ou compliqués : toute la chirurgie d'urgence de la calculose est ici en jeu, avec tous ses aléas de lésions rénales uni ou bilatérales, et d'opérations complémentaires tardives. La néphrotomie pour calcul aseptique reste une opération très belle, mais délicate, exigeant une grande expérience opératoire ; elle expose aux hémorragies et mutile toujours plus ou moins le rein.

L'urétérotomie pelvienne est une excellente opération ; les suites sont bénignes, mais l'anémie est conditionnée par la bilatéralité des lésions et l'infection.

Dans 2 cas, après néphrectomie, les calculs pelviens furent extraits séance tenante par le bout distal de l'uretère très dilaté.

Sans exclure le rôle prédisposant des causes humorales, uricémie, oxalurie, l'auteur constate que la récidive de la lithiase dans l'autre rein est rare.

La lithiase bilatérale, malgré certains cas de tolérance paradoxale et quelques bons résultats éloigués, reste une affection très grave.

Sur 15 opérés, l'auteur a pratiqué 28 interventions : o néphrectomie, 20 néphrotomies, 6 pyélotomies, 2 urétérotomies. De ces 15 opérés, 4 seulement vivent encore, guéris et aseptiques ; ce sont 3 pyélotomies et 1 néphrotomie. Ce dernier était anurique depuis quatre jours. La néphrotomie enleva le calcul gauche ; le calcul droit fut expulsé quinze jours après. Des 13 malades ayant subi les 20 néphrotomies, 12 sont morts après avoir plus ou moins bénéficié, pendant dix ans, cinq ans, deux ans ou quelques mois, d'opérations faites dans les conditions les plus graves.

La lithiase bilatérale, surtout pelvienne, parait liée le plus souvent à des malformations congénitales des deux reins, en particulier à la dilatation congénitale totale ou

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

segmentaire des voies d'excrétion ; à ce titre elle est une maladie spéciale.

WILDBOLZ (Berne). — On doit s'efforcer de réduire les récidives, et pour cela il est nécessaire d'étudier les causes des insuccès. Dans une première série de cas, pas de récidives, malgré l'absence de tout régime. Dans d'autres cas, la récidive survient cinq ou six ans après. Dans une troisième catégorie de cas, la récidive est rapide, mais les malades éliminent de petits calculs sans danger.

Enfin, dans une quatrième catégorie, la lithiase a une allure catastrophique : les calculs se forment avec rapidité ; on intervient quelquefois une seconde, une troisième fois. Finalement, le malade meurt d'anurie calculeuse ou d'urémie ou par infection.

Il s'agit généralement de malades infectés, mais souvent aussi de calculose phosphatique. L'auteur rapporte, avec radiographies à l'appui, 2 cas où la récidive s'est opérée dans des conditions de rapidité extraordinaire.

A. SAINT-CÈNE.

NOUVELLES

Concours d'inspecteurs des services administratifs docteurs en médecine au ministère de l'Intérieur. — Le corps de l'inspection générale des services administratifs comprend. 8 inspecteurs.

Parmi les fonctionnaires de l'inspection générale, il doit y avoir au moins deux docteurs en médecine.

Pour le recrutement des inspecteurs docteurs en médecine, il est procédé à un concours spécial dont le programme comporte des connaissances techniques en matière d'hygiène publique et de service sanitaire.

Peuvent se faire inscrire à ce concours les candidats pourvus du diplôme en médecine, de nationalité française, jouissant de leurs droits, ayant satisfait à la loi sur le recrutement de l'armée et ayant moins de trente ans d'âge au 1er janvier de l'année du concours.

Pour prendre part au concours, les candidats doivent avoir été préalablement agréés par le ministre de l'Intérieur après avis des inspecteurs généraux. Ceux-ci examinent si les candidats satisfont aux conditions exigées et s'ils présentent les titres et garanties nécessaires à l'exercice des fonctions d'inspecteurs. Leurs avis sont motivés.

Les jurys des concours, dont les membres sont nommés par le ministre de l'Intérieur, sont composés ainsi qu'il suit :

Un conseiller d'État, président.

Deux membres désignés par le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales parmi les directeurs de son administration centrale, les membres du Conseil supérieur d'hygiène publique ou de l'Académie de médecine.

Deux inspecteurs généraux.

Les règlements et les matières des concours, ainsi que les conditions de suppléance éventuelle des membres des jurys, sont fixés par arrêté du ministre de l'Intérieur, après avis des ministres.

La situation des cadres de l'inspection générale des services administratifs présente trois vacances en 1924 et il importe d'assurer, pour le moins, le recrutement de deux inspecteurs dont un inspecteur docteur en médecine.

Un concours pour l'admission à un emploi d'inspecteur des services administratifs, docteur en médecine, s'ouvrira à Paris, à partir du 1er octobre 1924, à une date qui sera précisée et notifiée aux candidats dix jours au moins à l'avance.

Les candidats adresseront leur demande de participation aux épreuves au ministère de l'Intérieur (service central de l'inspection générale, 11 rue Cambacérès) à partir du 15 juin et jusqu'au 11 juillet inclus.

S'ils appartiennent à l'administration centrale du ministère de l'Intérieur ou aux services d'administration centrale de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, au ministère du Travail et de l'Hygiène, ou aux services d'administration centrale de l'Administration pénitentiaire, au ministère de la Justice, ils n'auront, sauf dans le cas où des justifications leur seraient spécialement demandées, aucune pièce à fournir à l'appui de leur demande.

Les autres candidats devront fournir à l'appui de leur demande :

1° Une expédition authentique de leur acte de naissance ;

2° Un extrait du casier judiciaire, ayant moins de deux mois de date ;

3° Un acte constatant qu'ils ont satisfait à la loi sur le recrutement ;

4° Les états de services, diplômes, certificats, etc., justifiant qu'ils remplissent les conditions prévues par les articles 4 ou 5 susvisés du règlement d'administration publique du 19 janvier 1923.

La garantie physique des candidats à exercer la fonction qu'ils postulent fera l'objet d'un examen confié à une commission de trois docteurs en médecine désignés par le ministre de l'Intérieur. Le résultat de cet examen sera transmis à la commission prévue par l'article 9 susvisé du règlement d'administration publique du 19 janvier 1923.

Dans le cas où d'autres vacances s'ouvriraient dans les cadres de l'inspection générale des services administratifs avant la proclamation des résultats des concours, le nombre des emplois à pourvoir pourrait être augmenté par arrêté du ministre de l'Intérieur.

Le ministre de l'Intérieur notifiera aux candidats avant le 15 août 1924 sa décision, prise après avis de la commission prévue par l'article 9 susvisé du règlement d'administration publique du 19 janvier 1923 en ce qui concerne l'agrément à prendre part aux concours.

Le concours comprendra en premier lieu des épreuves écrites et, en second lieu, des épreuves orales que seuls les candidats reconnus admissibles à la suite des épreuves écrites seront appelés à subir.

Ces épreuves seront réglées comme suit :

Épreuves écrites. — Une composition sur un sujet relatif à l'hygiène publique (quatre heures).

Trois compositions relatives : l'une, à l'Assistance

NOUVELLES *(Suite)*

publique, et les deux autres aux diverses matières prévues au programme annexé au présent arrêté (trois heures pour chaque composition).

Epreuves orales. — Un exposé oral d'une durée d'un quart d'heure après trois quarts d'heure de préparation sur une question d'hygiène ou d'assistance publique, et des interrogations sur les diverses matières prévues au programme annexé au présent arrêté.

PROGRAMME DES MATIÈRES DEVANT FAIRE L'OBJET DES ÉPREUVES DU CONCOURS D'INSPECTEUR DES SERVICES ADMINISTRATIFS DOCTEUR EN MÉDECINE (art. 5 du règlement d'administration publique du 19 janvier 1923). — Pour toutes les matières administratives, il y a lieu de se référer au programme du coucours des inspecteurs non médecins en le complétant comme suit pour les matières techniques correspondantes :

Alimentation des communes en eau potable. Systèmes de purification des eaux d'alimentation.

Causes d'insalubrité des milieux urbains et ruraux. Evacuation des eaux usées et résidus. Traitement et épuration des nuisances.

Mesures générales d'assainissement et d'habitation.

Hygiène des locaux collectifs : hôpitaux, prisons, dépôts de mendicité, crèches, pouponnières, etc.

Mesures générales d'assainissement de l'alimentation.

II. — Epidémiologie.

Rôle étiologique des microbes dans les maladies transmissibles. Voies de pénétration dans l'organisme. Causes susceptibles de favoriser l'action des microbes, Microbisme latent.

Modes de propagation des maladies transmissibles. Contagion directe ou indirecte. Rôle des matières fécales, urines, matières vomies, expectorations, suppurations, desquamations ; rôle de l'eau, du lait, des huîtres et coquillages, des fruits et légumes crus, etc. ; rôle des vêtements, des locaux, voitures, objets divers ; rôle des rats, des mouches, des moustiques, des puces, etc.

Conditions étiologiques propres à chaque maladie, notamment à la fièvre typhoïde, à la dysenterie, au choléra, à la diphtérie, à la méningite cérébro-spinale épidémique, à la polyomyélite, à la tuberculose pulmonaire, à la variole, à la scarlatine, à la rougeole, aux infections puerpérales, à l'ophtalmie purulente des nouveau-nés, au typhus exanthématique, à la peste, à la fièvre jaune, au paludisme, à la syphilis, etc.

Prophylaxie générale des maladies transmissibles et prophylaxie spéciale à chacune d'elles. Mesures prophylactiques en rapport avec les causes ; mesures concernant les individus et les collectivités, voyageurs, pélerins, émigrants, etc.

Désinfection. Principaux types d'appareils. Valeur des différents agents de désinfection et conditions d'emploi des procédés adoptés. Contrôle technique de la désinfection.

Dératisation. Systèmes employés.

Isolement des contagieux à domicile et dans les hôpitaux. Conditions techniques de l'isolement hospitalier des contagieux.

Vaccination. Préparation du vaccin jennérien. Contrôle des résultats.

Sérothérapie curative et préventive.

III. — Maladies sociales transmissibles et non transmissibles. Alcoolisme. Tuberculose. Maladies vénériennes, etc. Prophylaxie individuelle et prophylaxie générale.

Dépopulation. Etiologie et pathogénie de la mortalité infantile.

Prophylaxie de la cécité.

Maladies professionnelles.

Professions insalubres.

IV. — Eléments de psychiatrie générale.

Visite médicale à Vichy. — Vichy a reçu, les 17, 18 et 19 mai, la visite d'un groupe d'environ deux cents médecins français et étrangers, participant au voyage d'études médicales de la clinique de l'hôpital Saint-Antoine, sous la direction de MM. Ramond, Le Noir et Bensaude.

Après avoir assisté à une conférence faite par le Dr Willemin, président de la Société des études médicales de Vichy, ce groupe, où l'Espagne, le Portugal, l'Italie, la Roumanie, la Turquie, la Grèce, l'Egypte, l'Arménie, la Perse, le Japon, la Colombie, le Brésil, le Vénézuéla, le Pérou, le Chili étaient représentés par des médecins notoires, a visité les sources, l'établissement thermal, et les services multiples de la Compagnie fermière de l'Etat.

Cette visite avait le caractère d'une leçon complémentaire faisant suite aux cours de perfectionnement institués par MM. Ramond, Le Noir et Bensaude à la clinique de l'hôpital Saint-Antoine. Médecins français et étrangers ont exprimé hautement leur admiration pour l'incomparable organisation thermale de Vichy et pris force notes utiles touchant la pratique et les bienfaits thérapeutiques du traitement hydrominéral, mis en lumière avec l'autorité et la clairvoyance que l'on sait par les Franz Glénard et les Laudouzy.

Parmi les médecins étrangers participant à cet important V. E. M., citons : MM. les Drs Juan B. Montoya y Florez, premier secrétaire de la légation de Colombie à Paris, organisateur de l'Enseignement médical dans son pays ; Hector Landaeta, médecin de la Faculté de Caracas (Vénézuéla) ; Vérastégui (Pérou) ; Alberto Bénitez (Chili); Tassy Nassouphis (Grèce), etc.

Avant le départ du groupe médical, à l'issue d'un banquet présidé par M. Normand, secrétaire général de la Compagnie fermière de l'Etat, plusieurs médecins français et étrangers ont pris la parole pour exprimer leur gratitude de l'accueil reçu dans la première station thermale du monde et pour caractériser l'importance thérapeutique du traitement de Vichy.

IVe Congrès des pédiatres de langue française. — L'Association française de pédiatrie tiendra son IVe Congrès des pédiatres de langue française, en 1924, à Paris, sous la présidence de M. le professeur Marfan. Ce Congrès durera trois jours, les 29, 30 septembre et 1er octobre 1924.

Les séances auront lieu à l'hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres, dans l'amphithéâtre de la clinique médicale infantile : la première, le 29 septembre à 9 h. 30 du matin. Elles seront précédées d'une séance administrative qui aura lieu le même jour à 8 h. 30, séance à laquelle seuls, pourront prendre part les membres de l'Association française de pédiatrie.

Une réunion du Conseil d'administration aura lieu la veille, sur convocation.

NOUVELLES *(Suite)*

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour et font l'objet d'un rapport. Ce sont : 1° Étiologie et pathogénie du rachitisme; rapporteur : M. Lesné (Paris) ; 2° Prophylaxie et traitement de la syphilis infantile ; rapporteur : M. L. Tixier (Paris) ; 3° Traitement des pleurésies purulentes de l'enfance ; rapporteurs : MM. Ribadeau-Dumas (Paris), Rocher (Bordeaux).

Les membres du Congrès qui désirent prendre part à la discussion pourront s'inscrire à l'avance en s'adressant au bureau du Congrès. Les discussions ne seront insérées aux comptes rendus que contre remise, séance tenante, d'une note rédigée par l'auteur : cette note ne devra pas dépasser une page d'impression, le surplus étant à la charge de l'auteur.

Les membres du Congrès qui auraient l'intention de faire des communications sur des sujets autres que les précédents devront en faire connaître le titre et les conclusions, avant le 15 septembre, au bureau du Congrès. Ce dernier décidera de l'opportunité ou non de ces communications. Ces dernières ne devront pas dépasser deux pages d'impression, le surplus et les figures restant à la charge des auteurs.

Font partie de droit du Congrès comme membres titulaires les membres français ou étrangers, titulaires ou correspondants de la Société de pédiatrie de Paris.

Peuvent en faire partie comme membres participants, pour la durée du Congrès, les médecins français ou étrangers qui en feront la demande avant le 10 septembre 1924, sur la présentation de trois membres titulaires français de l'Association.

Les uns et les autres paieront une cotisation uniforme de 60 francs.

Chaque congressiste a le droit de faire inscrire comme membres adhérents les personnes de sa famille (femme et enfants). Ces membres paieront une cotisation de 30 francs qui leur permettra de participer à tous les avantages du Congrès, à l'exception du volume des comptes rendus.

La correspondance, les demandes de renseignements, doivent être adressées au secrétaire général, M. H. Barbier, 5, rue de Monceau, à Paris ; les cotisations à M. J. Hallé, trésorier, 100, rue du Bac, à Paris.

Clinique des maladies de l'enfance. — Des cours de revision et de perfectionnement auront lieu pendant les mois de juillet, août et septembre 1924, dans l'ordre suivant :

Hygiène et clinique de la première enfance. — Le cours d'hygiène et de clinique de la première enfance aura lieu sous la direction de M. le professeur Marfan, avec le concours de MM. Henri Lemaire, médecin des hôpitaux; Blechmann, Hallez, Turquety, Salès, Vallery-Radot, chefs ou anciens chefs de clinique ; Dorlencourt, chef de laboratoire, et Roudinesco, assistant.

Il comprendra des exposés didactiques, des présentations de malades et des exercices techniques de clinique et de laboratoire. Il commencera à l'hospice des Enfants-Assistés, le mercredi 2 juillet 1924, à 9 heures du matin, et sera terminé le 23 juillet.

Clinique médicale des enfants. — Le cours de clinique de médecine des enfants aura lieu sous la direction de M. le professeur Nobécourt et de M. Lereboullet, agrégé, avec le concours de MM. Babonneix, Darré, Milhit, Stévenin, Léon Tixier, médecins des hôpitaux ; Nadal, Paraf, Mathieu et Janet, chefs ou anciens chefs de clinique ; Duhem, radiologiste des Enfants-Malades ; Bidot, chef de laboratoire.

Il comprendra 36 leçons et démonstrations de clinique, de laboratoire, de radiologie et d'électrologie. Il commencera à l'hôpital des Enfants-Malades, le jeudi 24 juillet 1924, à 9 heures du matin, et sera terminé le jeudi 14 août 1924.

Clinique chirurgicale infantile. — Le cours de clinique chirurgicale infantile et orthopédie aura lieu sous la direction de M. le professeur Broca, avec le concours de MM. Wilmoth et Massart, chefs de clinique, sur les affections ostéo-articulaires de l'enfant et l'examen clinique des régions articulaires.

Il comprendra 24 leçons et des examens de malades. Il commencera le lundi 15 septembre 1924 et sera terminé le 6 octobre 1924.

Sont admis aux cours de revision et de perfectionnement les étudiants et médecins français et étrangers, sur la présentation de la quittance du versement d'un droit de 150 francs pour chaque cours.

Les bulletins de versement du droit sont délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de 12 à 15 heures.

Clinique des maladies mentales (asile Sainte-Anne). — Un cours de perfectionnement aura lieu à la clinique des maladies mentales du 30 juin au 5 juillet, tous les jours à 9 h. 30 et 15 heures.

Principaux sujets traités : Les constitutions. — Manifestations de l'automatisme mental. — Démence précoce. — États schizophréniques. — Périodicité délirante. — Exploration du système neuro-végétatif. — Psychanalyse. — Épilepsie. — Hystérie.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — Études cliniques et thérapeutiques sur les maladies de la nutrition.

Ce cours de perfectionnement s'adresse aux médecins qui désirent se consacrer d'une façon toute spéciale à l'étude des maladies de la nutrition. Les conférences, suivies de démonstrations pratiques au laboratoire de chimie et au lit du malade, seront faites du 10 au 21 juin 1924, sous la direction du professeur Chauffard, avec la collaboration de M. Noël Fiessinger, agrégé, médecin des hôpitaux ; MM. Guy Laroche, Jean Troisier, Paul Brodin et Julien Huber, médecins des hôpitaux ; MM. Debray, Robert Clément et Girard, chefs de clinique, et de MM. Grigaut et Lizine, chefs de laboratoire de chimie.

Ces conférences seront faites le matin, à 9 h. 30 et le soir, à 4 heures, à l'amphithéâtre de la clinique, dans les laboratoires ou les salles de malades et seront accompagnées de démonstrations cliniques. Un résumé de chaque conférence sera remis aux auditeurs. Le registre d'inscriptions est ouvert au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 15 à 17 heures. Le droit d'inscription est de 150 francs.

Cours de pratique cardiologique (hôpital Ambroise-Paré, 145, avenue Édouard-Vaillant, Boulogne-sur-Seine). — Sous la direction de M. Ch. Laubry, et avec la collabo-

ration de MM. Marc Leconte, médecin des hôpitaux ; Daniel Routier, Jean Valser, assistants, et Oury, interne du service, un cours de pratique cardiologique aura lieu du 30 juin au 12 juillet 1924, de 11 heures à midi.

En outre des leçons théoriques, MM. les médecins inscrits au cours seront invités àassister aux consultations de policlinique des maladies du cœur, des vaisseaux et du sang, qui auront lieu de 9 h. 30 à 11 heures, les lundis, mercredis et vendredis. Les mardis et jeudis de 9 h. 30 à 11 heures, M. Ch. Laubry fera la visite dans les salles, et les samedis l'exmaen radioscopique des malades des salles et de la consultation de cardiologie.

Droit d'inscription : 150 francs. Les inscriptions seront reçues dès maintenant, soit directement, soit par correspondance, à l'hôpital Ambroise-Paré. S'adresser à M. Daniel Routier.

Conférences d'ophtalmologie pratique (Hôpital Necker et des Enfants-Malades). — Des conférences d'ophtalmologie pratique seront faites par M. Poulard à partir du lundi 16 juin, à 2 heures. Elles seront continuées les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure. Ces conférences sont destinées aux médecins qui exercent et aux étudiants qui se préparent à exercer la médecine générale. Elles sont gratuites.

Conférences d'ophtalmologie pratique (Hôpital Cochin). — M. le Dr CANTONNET, ophtalmologiste des hôpitaux, assisté des Drs JOLTROIS et FOMBEURE, fera le mardi 1er juillet, les jeudis, samedis et mardis suivants, à 13 h. 30, à l'hôpital Cochin, une série de 9 conférences pour les non-spécialistes. Elles sont gratuites. S'inscrire dans le service.

Cours de technique histologique (Faculté de médecine de Paris). — M. le professeur PRENANT fera un cours élémentaire de technique histologique tous les jours de 14 à 18 heures, du 1er octobre au 1er novembre. Le droit afférent à ce cours est de 100 francs. Le nombre des places est limité à vingt. Le cours n'aura lieu que si, à la date du 15 juillet, le nombre des inscriptions est suffisant.

S'inscrire au guichet no 3, les mardis, jeudis, samedis, de midi à 15 heures.

M. le Dr BRANCA, professeur agrégé, fera également pendant le mois d'octobre un cours pour les étudiants tenus à la réparation de leurs travaux pratiques pour raisons d'absence ou d'insuffisance.

Cours de perfectionnement de gynécologie (Hôpital Broca). — M. le Dr DOUAY, chef des travaux gynécologiques, fera ce cours à l'hôpital Broca, du 23 juin au 5 juillet, tous les jours de 10 à 12 heures et de 17 à 19 heures.

Le droit à verser est de 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la faculté, les lundis, mercredis, vendredis de 15 à 17 heures.

Cours d'anatomie pathologique appliquée à la gynécologie. — M. le Dr CHAMPY, professeur agrégé à la Faculté de médecine, fera ce cours à l'hôpital Broca du 23 juin au 5 juillet, tous les jours de 9 heures à 10 heures, et de 14 h. 30 à 15 heures.

Le droit à verser est de 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté, les lundis, mercredis, vendredis, de 15 à 17 heures.

Cours complémentaire de gynécologie (Clinique Baudelocque). — Ce cours, dirigé par M. le Dr LEVANT, accoucheur des hôpitaux, aura lieu du 23 juin au 12 juillet, tous les jours, le lundi à 10 heures, les autres jours à 11 heures. Il comprendra des examens cliniques, l'assistance aux opérations, des leçons et des démonstrations anatomiques.

Les leçons seront faites par MM. les Drs Levant et Portes.

Cours complémentaire de tuberculose chirurgicale (Hôpital des Enfants-Malades). — Ce cours, fait par M. le professeur BROCA, aura lieu à l'hôpital des Enfants-Malades du 3 au 11 juillet. Les mardis, jeudis, vendredis, samedis, à 9 h. 30, examen des malades à la consultation. Les vendredis 4 et 11 juillet, à 10 h. 30, deux leçons sur le diagnostic radiographique des principales lésions osseuses dans leurs rapports avec la tuberculose.

Les leçons théoriques auront lieu tous les jours à 16 heures.

Droit d'inscription : 150 francs.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine.

Une semaine de gastrologie clinique à l'usage des médecins praticiens (Hôpital Saint-Antoine, du 6 au 14 juillet). — Le Dr FÉLIX RAMOND, assisté des Drs CH. JACQUELIN, RAVINA, HIRCHBERG, SIZINE, fera dans son service de l'hôpital Saint-Antoine du 6 au 14 juillet, une série de conférences sur l'ensemble des affections gastro-duodénales, et particulièrement sur les acquisitions nouvelles du traitement et du diagnostic. Des travaux pratiques quotidiens préciseront les méthodes récentes d'exploration physique, chimique et radiologique.

Les conférences sont gratuites. Le droit d'inscription aux travaux pratiques est de 120 francs.

Pour renseignements et inscription, s'adresser, avant le 1er juillet, au service du Dr Ramond, à Saint-Antoine.

Cours technique sur les opérations oculaires (amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux). — Ce cours, qui comprendra dix séances d'exercices pratiques, sera fait par MM. MORAX, MAGITOT, BOLLACK et HARTMANN. Il aura lieu à partir du 23 juin, 14 heures. Le droit d'inscription est de 200 francs. S'inscrire 17, rue du Fer-à-Moulin, Paris (Ve).

Clinique chirurgicale de la Salpêtrière. — Un cours de perfectionnement d'ordre essentiellement pratique, d'une durée de deux semaines, réservé aux docteurs français et étrangers, aura lieu du 23 juin au 5 juillet 1924, sous la direction de M. le professeur Gosset, et avec la collaboration de MM. Lœwy, directeur du service de chirurgie expérimentale, ex-chef de clinique ; Charrier, chef de clinique, prosecteur à la Faculté ; Petit-Dutaillis, chef de clinique adjoint, ex-prosecteur à l'amphithéâtre des hôpitaux.

Le cours comprendra : 1o Des leçons cliniques, composées de présentations de malades et d'opérés avec discussion des indications opératoires et des suites d'interventions. Les indications respectives de la curiethérapie, de la radiothérapie profonde et de la chirurgie dans le traitement du cancer seront l'objet d'une étude spéciale avec la collaboration de MM. Ledoux-Lebard, Robert Monod et Wallon.

2o Des séances opératoires précédées d'un exposé technique par M. le professeur Gosset et ses assistants. Au cours de ces exposés, seront fournis tous les renseignements utiles à la préparation de l'opéré et de l'acte opératoire, et tous les détails de la technique.

3o Des démonstrations opératoires à l'amphithéâtre, au

NOUVELLES *(Suite)*

cours desquelles les élèves répéteront eux-mêmes les opérations.

4° Des séances de chirurgie expérimentale : les élèves seront individuellement exercés à l'exécution d'opérations de chirurgie abdominale courante, gastro-entérostomie, résection intestinale, iléo-sigmoïdostomie, cholécystectomie. Les élèves, au nombre de deux seulement par table, sont alternativement opérateur et aide.

5° Un cours pratique de perfectionnement d'anatomie pathologique chirurgicale par M. Ivan Bertrand, chef de laboratoire, comprenant leçons, projections, exercices pratiques au laboratoire et exercices de diagnostic.

PROGRAMME DU COURS. — *Chirurgie courante*. — 1. Principes fondamentaux de chirurgie générale. Soins préparatoires. Anesthésie. — 2. Cure des hernies inguinale, crurale, ombilicale. — 3. Appendicectomie. — 4. Hystéropexie directe et indirecte. — 5. Périnéorraphie. — 6. Hystérectomie pour fibrome et salpingite. — 7. Hystérectomie pour cancer. — 8. Gastro-entérostomie. Gastrostomie. Résections d'ulcères. — 9. Pylorectomie. — 10. Cholécystectomie. Cholédocotomie. Cholécystostomie. — 11. Anus cæcal ; anus iliaque. Résection intestinale. — 12. Ablation du sein.

Cours d'orthopédie de M. Calot à Berck-Plage, le lundi 4 août 1924. — Avec exercices pratiques. En une semaine, de 9 heures à 19 heures, enseignement de l'orthopédie indispensable aux praticiens. Pour médecins et étudiants de toutes nationalités. Le nombre des places étant limité, écrire dès maintenant au Dr Fouchet, clinique Calot, 69 ,quai d'Orsay, Paris, ou Institut Calot Berk-Plage (P.-de-C.).

RÉSUMÉ DU PROGRAMME. — I. Technique des appareils et moulages, et des ponctions et injections.

II. Tuberculoses des os, articulations, ganglions.

III. Déviations congénitales et acquises.

IV. Maladies non tuberculeuses des os, articulations et ganglions.

V. Fractures (du col de fémur, de cuisse, etc.).

VI. Les dernières acquisitions orthopédiques :

a. Le traitement moderne de la scoliose.

b. Nouveau traitement de la luxation congénitale.

c. Près de moitié des cas actuellement étiquetés coxalgies ne sont pas des coxalgies, mais des arthralgies de hanches malformées.

d. Les hanches étiquetées rhumatisme, arthrite sèche ou déformante, ostéochondrite ou coxa-plana, morbus coxæ senilis, sont des malformations congénitales méconnues.

e. Le diagnostic pratique des maladies de la colonne vertébrale.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 10 *Juin*. — M. LE BRIGAND, Contribution à l'étude des syndromes aigus de condensation pulmonaire (première enfance). — M. MATHIAS (André) (externe), Étude de la néphrite érysipélateuse. — M. HAZEMANN (Robert) (externe), L'isolement dans les consultations des hôpitaux. — M. KARSENTY (André), Les réservoirs du virus de la peste. — M. PRIEUR (interne), La maladie de Stenberg. — M. PLICHON (Jean) (externe), Du syndrome de la fente sphénoïdale d'origine traumatique. — M. MARSSET (Henry) (interne), Essai sur un traitement des tuberculoses externes.

11 *Juin*. — M. GOLDENBERG, Évolution de la radiographie des ostéites tuberculeuses du tarse antérieur chez l'enfant. — M. BLOTNIK (Henri), Étude obstétricale du bassin chez les femmes. — M. BONNECAZE (Jacques) (interne), Du volvulus de l'intestin grêle. — M. MÉRINE (Louis), Du traitement chirurgical de l'ozène.

12 *Juin*. — M. BANTCHEWSKY, Mort subite au cours de l'eczéma chez les nourrissons. — M. VUILLAUME (externe), Le signe d'Argyll Robertson est-il pathognomonique de la syphilis ? — Mlle ARCHAWSKI (Olga), Étude de l'oléothorax. — M. BRUNIER (J.-B.), Contribution à l'étude des retentissements des affections de l'intestin sur le foie.

Avis. — Ouest, grande ville, 2 heures Paris, à céder dans d'excellentes conditions bon cabinet vénéréologie gros rapport, appartement bien exposé avec bail. Écrire 325, *Paris médical*.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

14 JUIN. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. MM. les Drs VILLARET et LARDENNOIS : Ulcère et cancer du pylore.

14 JUIN. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

L'ERMITAGE d'ÉVIAN-les-BAINS Lac de Genève (Haute-Savoie)
LA MAISON DE RÉGIME FRANÇAISE PAR EXCELLENCE
CURES DE RÉGIMES AIR SOLEIL REPOS
Saison 15 Mai au 15 Octobre
FILIALE L'HIVER
HOTEL BELLEVUE à CANNES Saison 15 Décembre au 15 Avril
Pour tous renseignements s'adresser à la Direction à ÉVIAN-LES-BAINS

VICHY
HOTELS du PARC et MAJESTIC, J. ALETTI, Directeur
HOTEL CARLTON, Frédéric HAINZL, Directeur.
THERMAL PALACE, J. RAINELLI, Directeur.
PAVILLON SÉVIGNÉ, J. MARTIN, Directeur.
HOTEL RADIO spécial pour RÉGIMES

14 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr LAQUERRIÈRE : Traitement électrique des maladies de la nutrition.

14 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30. Consultation et policlinique.

14 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures M. le Dr CLEISZ : Bassins cyphotiques. — 11 heures. M. le Dr VIGNES : Mort apparente du nouveau-né. — 15 heures. M. le Dr PORTES : Lésions traumatiques de l'accouchement.

14 JUIN. — *Paris.* Hôpital de Vaugirard, matin. Dr J.-CH. ROUX : Intoxication dans la rétention duodénale. — Soir. Professeur PIERRE DUVAL : Radiologie des calculs biliaires.

15 JUIN. — *Le Caire.* Dernier délai d'inscription pour la candidature au poste de professeur de biologie à l'école de médecine du Caire (ministère de l'Instruction publique du Caire, Égypte). Renseignements à Paris, 24, rue des Écoles.

15 JUIN. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours des prix de l'internat des hôpitaux de Bordeaux et dernier délai pour le dépôt des mémoires.

15 JUIN. — *Nantes.* Ecole de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de prosecteur à l'École de médecine de Nantes.

16 JUIN. — *Marseille.* Concours de chef de clinique dermatologique à l'École de médecine de Marseille.

16 JUIN. — *Marseille.* École de médecine. Concours de chef de clinique de médecine infantile à l'École de médecine de Marseille.

16 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr MAINGOT : Traitement électrique des affections rhumatismales et de l'appareil circulatoire.

16 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le Dr LEVANT : Tumeurs compliquant la gestation.

16 JUIN. — *Paris.* Hôpital de Vaugirard, matin. M. le Dr GATELLIER : Périduodénite essentielle. — Soir. M. le Dr BROCQ : Pancréatites aiguës dans leurs rapports avec la pathologie du duodénum.

16 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

16 JUIN. — *Paris.* Hôpital Necker, 14 heures. Ouverture des conférences d'ophtalmologie pratique de M. le Dr POULARD.

17 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures, M. POWILEWICZ : Pathologie de la contractibilité utérine.

17 JUIN. — *Paris.* Hôpital de Vaugirard, matin. M. le professeur PIERRE DUVAL : Compression de la troisième portion du duodénum par le pédicule de la mésentérique. Soir. M. le Dr QUÉNU : Dilatation aigue post-opératoire de l'estomac.

17 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M le Dr LAQUERRIÈRE : Traitement électrique des affections du tube digestif.

17 JUIN. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr FOUQUIAU : Tuberculose génitale.

17 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

17 JUIN. — *Paris.* Buffet de la gare de Lyon, 20 heures. Dîner des médecins de Bretagne.

17 JUIN. — *Paris.* École de stomatologie, 17 h. 30. M. le Dr LEMAITRE : Étude clinique des tumeurs malignes des maxillaires.

18 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — 10 h. 45. MM. les Drs CHABROL et LARDENNOIS : Les syndromes duodénaux.

18 JUIN. — *Lyon.* Concours de chef des travaux de physique et de chimie à l'École vétérinaire de Lyon.

18 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. MM. les Drs CHABROL et LARDENNOIS : Les syndromes duodénaux.

18 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le Dr LEVANT : Gonococcie et gestation.

18 JUIN. — *Paris.* Hôpital de Vaugirard, matin. M. le Dr BASSET : Opérations sur le duodénum.

18 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr LAQUERRIÈRE : Traitement électrique des affections du tube digestif.

18 JUIN. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

18 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. M. le Dr LEREBOULLET, 10 h. 30. Conférance de pathologie du nourrissou.

18 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE. Enseignement propédentique. — 10 h. 30. Consultation et policlinique.

18 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Charité, 11 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

19 JUIN. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique.

19 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le Dr VIGNES : Traitement des infections puerpérales. 15 heures. M. le Dr PORTES : Dilatation artificielle du col.

19 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr BELOT : Traitement électrique des affections de la peau.

19 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

19 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre de consignation pour la thèse.

20 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le Dr VIGNES : Traitement des infections puerpérales. — 15 heures, M. le Dr PORTES : Hystérotomies et hysérectomies.

20 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr BELOT : Traitement électrique des affections de la peau.

20 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

20 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence de thérapeutique infantile.

20 JUIN. — *Paris.* Hôpital Necker, 16 heures. M. le Dr DACLA : Applications de l'électricité à l'urologie.

20 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30, M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

21 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Diététique et thérapeutique.

21 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujou, 10 heures. M. le professeur ACHARD : leçon clinique.

21 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le Dr CLEISZ : Lésions traumatiques du nouveau-né. — 15 heures. M. le Dr PORTES : Malformations congénitales exigeant un traitement chirurgical précoce.

21 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr BELOT : Traitement électrique des affections de la peau.

21 JIUN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne. M. le professeur CLAUDE, 9 h. 30 : Enseignement propédeutique ; — 10 h. 30. Policlinique et consultation.

21 JUIN. — *Angers.* École de médecine. Concours de chef des travaux d'histoire naturelle à l'École de médecine.

21 JUIN. — *Rouen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Rouen.

21 JUIN. — *Rouen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Rouen.

21 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45.

23 JUIN. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts. Concours d'aides de clinique à l'hospice des Quinze-Vingts.

23 JUIN. — *Nantes.* Concours de chirurgien des hôpitaux de Nantes.

23 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. Ouverture du cours de gynécologie de M. le Dr LEVANT.

Dragées DU DR. **Hecquet**

au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) } CHLORO-ANÉMIE NERVOSISME

MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

Bromèine MONTAGU

(Bi-Bromure de Codéine)

SIROP (0,04) GOUTTES (Xg=0,01) PILULES (0,01) } TOUX nerveuses INSOMNIES

AMPOULES (0,02) } SCIATIQUE NÉVRITES

49, Boulevard de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES

Rhumatismes : Rhumatisme articulaire aigu, pseudo-rhumatismes, rhumatismes chroniques, par les professeurs F. Widal, Teissier et Roque et par M. Et. May. Dixième tirage, 1924, 1 vol. gr. in-8 de 300 pages avec 32 figures : 10 francs. In *Nouveau Traité de médecine et thérapeutique* de A. Gilbert et Carnot (*Librairie J.-B. Baillière et fils*, 19, rue Hautefeuille, Paris).

On connaît depuis longtemps les articles classiques de M. F. Widal sur le rhumatisme articulaire aigu et de MM. Teissier et Roque sur le rhumatisme chronique. Ces auteurs ont remanié leur œuvre pour la mettre au courant des derniers travaux. MM. Widal et May exposent très complètement l'histoire du rhumatisme articulaire aigu et des pseudo-rhumatismes en insistant notamment sur une série de recherches récentes concernent leur pathogénie et leur thérapeutique. MM. Teissier et Roque, de même, ont apporté une étude méthodique et claire de la question si complexe des rhumatismes chroniques, gardant le plan qui a fait le succès de leur article, mais sachant faire une synthèse heureuse des notions anciennes et des acquisitions récentes qui ont, sur bien des points, enrichi l'histoire des rhumatismes chroniques et rendu moins décevante leur thérapeutique. P. L.

Pathologie du sympathique, par le Dr Laignel-Lavastine. 1924, 1 vol. in-8 de 1 100 pages avec fig. 90 fr. (*F. Alcan éditeur.*)

M. Laignel-Lavastine, qui, depuis sa thèse, en 1899, s'est occupé avec persévérance de la pathologie du sympathique, vient de réunir, en un volume de plus de mille pages, une monographie très complète sur cette question si étudiée de tous côtés. Pour donner une idée de ce que représente ce travail, disons que la seule bibliographie comprend 238 pages

L'abondance même de la documentation montre combien le sujet est complexe et touche à toutes les questions de la pathologie.

Dans une première partie, l'auteur étude les *lésions anatomiques* : il étudie d'abord l'*anatomie normale* du nerf grand sympathique, du sympathique viscéral, des organes chromaffines et des paraganglions, des centres sympathiques du névraxe. Puis, il étudie l'*anatomie pathologique* des ganglions et cellules sympathiques, des nerfs et fibres, des paraganglions et cellules chromaffines.

Il étudie, ensuite, l'anatomie pathologique des systèmes sympathiques, dans les infections, les intoxications, les affections nerveuses et mentales.

Dans une deuxième partie, l'auteur étudie les fonctions et la physiologie topographique du sympathique les syndromes sympathiques expérimentaux, l'irritabilité sympathique.

Enfin, dans une troisième partie, sont étudiés les syndromes cliniques : partie la plus importante pour le médecin.

Les *syndromes sympathiques* cutanés vaso-moteurs (syncope locale des extrémités, acrocyanose, érythromélalgie, dermographisme, urticaire, purpura), sensitifs (causalgie, prurit), pigmentaires (mélanodermies, vitiligo) trophiques, (zona, pemphigus, slérodermies.

Puis viennent les *syndromes musculaires* (tremblements, atrophies), *ostéo-articulaires* (arthropathies, acromégalies) ; les *syndromes sympathiques du névraxe* (vagotonie et sympathicotonie) : oculaires, auriculaires, bulbaires, médullaires ; les syndromes sympathiques *circulatoires* (spasmes ; hypertension), respiratoires (asthme, œdème aigu), *digestifs* (crises gastriques, constipation), *génitaux, urinaires* ; *syndromes généraux* (régulation thermique glycosurie, maigreur, obésité).

Vient en un dernier chapitre la thérapeutique, hygiénique, diététique, psychique, médicamenteuse, chirurgicale.

On voit, par cette énumération, à combien de questions diverses touche l'étude du sympathique. Personne ne pouvait la mener à bien avec plus de compétence et d'efforts que Laignel-Lavastine, véritable spécialiste du sympathique qui y a consacré la majeure partie de sa vie médicale.

P. C.

Du vieux Tours aux château de la Loire, par Malorey. 1924, 1 vol. gr. in-8, 220 pages avec planches (*H. Malorey, à Paris*).

L'œuvre de M. Malorey devra à sa double composition en anglais et en français un succès parmi les étrangers désireux de connaître les beautés de la Touraine qu'il évoque à nos yeux en des vues qui font honneur au talent du photographe. Il a su choisir avec art les rayons qui animent ces châteaux où vit une splendeur passée, ces vieilles habitations, ces paysages empreints de douceur, cette Loire alanguie aux reflets du soleil. Voici les principaux chapitres qui le composent :

La Touraine à travers l'histoire ; Le vieux Tours ; Paysages d'art ; Les châteaux de la Loire, dont la description a été confiée à M. d'Espezel ; La petite ville.

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ
Le Plus actif des Polydigestifs
Dyspepsies gastro-intestinales par insuffisance sécrétoire.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulᵈ de la Chapelle, PARIS

ART ET MÉDECINE

LE SALON DES ARTISTES FRANÇAIS

Quelques très bonnes œuvres, hors de pair, une moyenne de plusieurs milliers — vous avez bien lu, il y a exactement 5 000 œuvres exposées, — d'une facture correcte, satisfaisantes au point de vue sagesse, observance des règles, quelque chose comme du travail de bon élève discipliné mais le plus souvent sans grande inspiration, du bon remâchage et enfin quelques rares faiblesses. Au résumé, une exposition où rien n'effare que le nombre; il est vrai que l'état de transe artistique n'est pas forcément donné à qui manie le pinceau et l'ébauchoir, et de faire, consciencieusement, ce que l'on a entrepris est déjà louable. Quand même, si, nous rapportant au barème de cette 137e exposition, il nous venait à l'idée d'invoquer Apollon et de lui demander ce que sont devenues, depuis l'an 1673, toutes les toiles et marbres qui furent exposés, il est à craindre que, malgré sa clairvoyance, sa luminosité, il n'avouât son impuissance à percer de ses rayons l'obscurité des greniers, des garde-meubles officiels où dorment les plus remarquées d'entre ces œuvres, sous la garde des toiles d'araignées et le suaire de la poussière. Mais que vais-je décourager nos artistes! Bien entendu, leurs œuvres brilleront, comme elles le méritent, dans nos musées, et de cela au reste la confiance en leur talent les a convaincus d'avance, aussi suis-je sans soucis

Et maintenant, dans cette cohue, il s'agit de trouver nos confrères. Avec un peu de persévérance voici, pour commencer, de M. BRON : une *Rivière* et une *Pergola*, deux paysages reposants avec leur légère atmosphère bleue caressant les frondaisons et glissant sur le calme des eaux. Notre confrère ressent surtout et rend heureusement la douceur tendre et voilée des brumes de l'aurore et du crépuscule, les bleus et les violet mauve de ces heures. M. DAVENPORT, qui s'est signalé à notre dernier Salon des médecins, nous montre un excellent *Pont de Sospel*, dont il a bien rendu la vétuste grisaille en même temps que celle des antiques maisons qui le jouxtent, le tout dominant un ravin que creuse un torrent dont le tumulte des eaux est bien traduit par de justes touches et des empâtements habiles. Encore un membre de la famille médicale qui nous fait honneur. De même Mme BROUARDEL dont les deux aquarelles : *Cour de vieille maison à Lisieux* et *Jardin du Louvre sous la neige*, témoignent d'une science parfaite des perspectives et du fondu harmonieux des tons. C'est, également, une aquarelle : *Fin de journée à Poulgoizec*, qu'expose notre confrère MOY, où nous voyons deux bons Bretons dévalant une sente rocailleuse, bordée de murs à demi éboulés et de maisons basses, coiffées de leurs toits gris. C'est, admirablement exprimée en des tons précieux, toute la tristesse sereine de cette heure dans ce site rude. De Mme ROUTCHINE-VITRY, la femme de notre très distingué et aimable confrère, grande artiste au talent consacré et qui a bien voulu être des nôtres à notre Salon, nous avons fort goûté une adorable miniature : *Por-*



Cour de vieille maison à Lisieux, par Madame BROUARDEL.

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

trait de Mlle G. C. qui vient, au reste, de lui valoir une seconde médaille (argent) qui la met hors concours, ce dont nous sommes heureux de la féliciter ici, la priant de vouloir bien agréer, à cette occasion, nos plus sincères et respectueux compliments. A la peinture nous avons encore remarqué deux bons portraits de confrères : ceux du *Dr Verneau*, dont la verte vieillesse témoigne en faveur des naturalistes, et du *Dr Capmas*. Comme sujet ayant trait à notre art est à signaler un des panneaux du beau *tryptique* de CORMON, une scène joyeuse d'étudiants 1830, où nous les voyons avec Cabrion, la mine fleurie, s'ébrouant et dansant le « cancan » en un site de banlieue, en compagnie, bien entendu, de Musette et de Mimi. Temps d'insouciance heureuse où la danse était vraiment une manifestation de joie, où la vie s'annonçait belle et facile. Temps révolus que ne connaîtront plus nos étudiants actuels qui, dès leur début, doivent se débattre avec la vie chère, le logis introuvable, avec, comme perspective, des lendemains difficiles et incertains. C'est peut-être encore la vie de Bohême, mais cette fois involontaire, sans joie, douloureuse.

A la sculpture, nombreux sont les bustes de nos confrères; outre que cela fait bien dans le salon d'attente, c'est un commencement de consécration, voire d'immortalité relative. Voici tout d'abord de notre confrère DHOTEL un excellent buste du *Dr Richer* avec toutes les qualités de justesse, de moelleux dans l'exécution que nous lui connaissons. Du Dr PAUL RICHER, dont la maîtrise est incontestable, un beau médaillon en marbre de *M. Grosdidier, sénateur de la Meuse* ; du Dr TURBIAU, un bon buste : *Portrait du Dr J. T.* Nombreux sont encore les confrères rencontrés dans ce bois sacré de la célébrité qu'est le parterre de ce salon. Au hasard, voici : le *Professeur Grasset* avec sa longue barbe et son œil gai derrière les lunettes, le *Professeur Lecene*, le *Dr Dartigues*, au masque énergique dominant un buste d'athlète, les *Drs Davenport, Tricot, Dibos, Mirande, Wander.*

Au point de vue art, que doit-on retenir parmi ces 45 salles, non compris celles du pourtour? Pour notre part, au hasard, nous avons distingué un gracieux *Matin* de Chabas, une énigmatique *Dame au manteau basque* de Etcheverry, une lumineuse *Leçon de théologie* de Dervaux, la puissante fresque de *Mil neuf cent dix-huit* de G. Leroux, un heureux ensemble de nus : *En pleine nature* de Friant, deux bons *Vieux* de Guinier, une polychrome et papillotante *Poursuite de la Maya* de Rochegrosse, un reposant et familial *Dimanche* de Dabadie, un enviable *Foyer paisible* de Winter, les trois gracieuses fillettes *Sur la plage à l'aube* de Maury, un pittoresque *Don Quichotte* de Gervais, d'amusants *Séminaristes* de Jonas, une enviable *Fortune*, guettant la porte de l'homme qui l'attend dans son lit, de Gorguet.

A la sculpture sont à retenir le très puissant *Age de pierre* de Daillon, un très beau *Richelieu* égrotant et squelettique de Lefebvre, et enfin une savoureuse stèle : *A la gloire de Ronsard*, de Delpérier.

Enfin une très belle rétrospective des œuvres de BONNAT retient et enchante les admirateurs, dont je suis, de ce glorieux peintre que grandit davantage encore l'envie fielleuse, les railleries de tous les paresseux, les impuissants, les ratés qui voudraient ravaler l'art à une parade de foire où quelques grimaces suffisent pour s'attirer les suffrages de la foule. Venez plutôt, jeunes présomptueux à tête folle, étudier l'ensemble de l'œuvre de ce glorieux pompier.

Regardez, tâchez à comprendre son sublime *Christ*, son *Job* résigné, son charitable *Saint Vincent de Paul* et ses immortels portraits de *Léon Cogniet, Thiers, Joseph Bertrand, Grévy, Alexandre Dumas, Paul Hervieu, V. Hugo, de Lesseps, Taine* et *Renan*. Etudiez ces yeux, ces chairs, ces figures que la vie semble encore animer. Voyez ces mains merveilleuses, avec leurs veines, leurs tendons, leurs rides, jusqu'à leurs ongles minutieusement rendus, ainsi de ceux curieux de Renan. Réfléchissez et, si vous voulez être de bonne foi, dites-vous bien que c'est la phalange de ces grands pompiers qui a fait la gloire artistique de la France, que ce sont eux qui sont les piliers du temple de sa renommée et que jamais rien de bon, de durable ne se fera sans le temps, sans l'étude continuelle, sans ce temps qui, à mesure qu'il fauche, remet tout en sa place, rentre soigneusement le bon grain, le bon froment et abandonne au vent qui le balaie, le grain vide et sans valeur !

PAUL RABIER.

ANATOMIE ET LITTÉRATURE

ANATOLE FRANCE ET L'ANATOMIE DES GENOUX FÉMININS

Par le Dr Eugène BRIAU.

Les nombreuses héroïnes que le grand romancier nous a peintes avec une indulgence charmante, et qu'il nous a fait aimer malgré leurs défauts, et même à cause d'eux, nous sont connues, non seulement par leurs particularités morales, mais aussi par des détails physiques, précis et minutieux.

L'anatomie artistique de la femme est en effet une science pour laquelle A. France paraît avoir



Fig. 1.

amassé, une documentation très poussée. Certaines régions ont attiré particulièrement son attention, il a une prédilection pour les genoux. Qui ne se rappelle dans la *Révolte des Anges* le portrait charmant de Mme des Aubels : « ... Accroupie sur le lit, *ses genoux polis* luisaient dans l'ombre au-dessous de la chemise courte et légère ; de ses bras croisés couvrant ses seins, elle n'abandonnait aux regards que ses épaules grasses et rondes et ses cheveux fauves éperdument défaits... »

On se souvient aussi de la description si réaliste d'Orberose, de *l'Ile des Pingouins*, avant que le Diable lui ait appris à s'habiller...

« Il ne vous échappe pas, mon Père, dit le Diable, qu'elle a les épaules étroites, les seins lourds, le ventre gros et jaune, les jambes courtes. Ses genoux, qui tirent sur le rouge, grimacent à tous les pas qu'elle fait, et il semble qu'elle ait à chaque articulation une petite tête de singe. Ses pieds... »

Cette particularité, concernant les genoux, m'avait paru un peu fantaisiste ; pour cela sans doute en avais-je gardé un souvenir précis. Or, je viens d'avoir la révélation que le rôle de la fantaisie était beaucoup plus restreint qu'on pourrait le croire dans cette description, si différente de l'enseignement du professeur Paul Richer.

A l'Académie de la Grande Chaumière j'ai vu récemment, sur un modèle posant debout, l'un des genoux dessiner nettement une tête, non pas de singe, mais d'enfant. Ce genou, du côté où portait le poids du corps, se trouvait en légère hyperextension. La saillie des quatre reliefs classiques entourant la rotule et soulignés par la tubérosité



Fig. 2.

tibiale figuraient, par le jeu des ombres et des clairs, un saisissant bébé Cadum. Tous les assistants, avertis de ma découverte, en furent frappés, quelle que fût leur place par rapport au modèle. Faute d'appareil photographique, j'en ai fait un dessin scrupuleux — reproduit figure 1.

Leur attention ainsi attirée, les habitués de l'Académie m'affirmèrent, depuis, avoir vu réapparaître plusieurs fois la figure du bébé. J'eus

ANATOMIE ET LITTÉRATURE *(Suite)*

l'occasion moi-même d'en dessiner une autre (fig. 2), d'après un modèle différent. Tandis que le premier modèle était une femme grasse et déjà âgée, le deuxième était une femme jeune, maigre et musclée. Il ne s'agit donc pas d'un fait capricieux et exceptionnel, mais d'un aspect qui se présente naturellement, et que l'acuité de vision d'Anatole France avait su caractériser avant les professionnels du crayon.

Il est probable que le bébé Cadum joufflu et rebondi, prenant des rides avec l'âge, deviendra chez les femmes âgées un petit singe comme chez Orberose. Mais, à ce moment-là, les femmes n'aiment plus guère poser.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

UN CAS DE RESPONSABILITÉ MÉDICALE : RADIOGRAPHIE ET GROSSESSE

Par E.-H. PERREAU

Professeur de Législation industrielle à la Faculté de droit de Toulouse.

Il y a vingt ans, Brouardel considérait comme dans l'enfance encore l'usage des rayons Rœntgen dans l'art médical (1). Depuis lors, de grandes améliorations apportées à leur maniement ont conduit les médecins à les employer de plus en plus largement et fréquemment : tel hôpital de petite ville possède aujourd'hui son arsenal très perfectionné d'appareils de radiologie. De cette évolution, une Cour de justice vient de tirer une conséquence importante, en matière de responsabilité, sur laquelle il est bon d'attirer l'attention des médecins même quand on la trouve un peu sévère.

Consulté par une femme à l'abdomen volumineux se plaignant de douloureux malaises, un chirurgien, après avoir vainement recherché par tous les moyens classiques s'il n'y avait pas grossesse, diagnostiquait un fibrome et décidait de l'opérer. Dès le début de l'intervention, constatant que l'utérus était gravide et la grossesse à terme, il tenta la césarienne sans succès. La cliente ayant succombé des suites de cette double opération, sa famille poursuit en indemnité le chirurgien, qui, après s'être défendu victorieusement en première instance (2), perdit au contraire sa cause en appel (3).

Afin de mettre, en pareil cas, les chirurgiens à l'abri des actions en responsabilité, précisons les motifs ayant déterminé la Cour. Successivement, elle examina trois griefs distincts, pour ne retenir que les deux derniers.

I. Tout d'abord, les adversaires du médecin lui reprochaient son faux diagnostic.

En principe, les médecins ne répondent pas d'erreurs de ce genre, parce que si, dès longtemps, leur art, dans son ensemble, est estimé, par les juristes, toujours plus ou moins conjectural (4), en matière de diagnostic nous sommes essentiellement dans le domaine de l'hypothèse, et par conséquent le plus habile peut se tromper. Nombreux sont les faux diagnostics échappés aux célébrités médicales. Jurisprudence et doctrine, médecins et juristes, s'accordent pour écarter l'idée de responsabilité (5).

Pareille erreur n'engage la responsabilité du médecin que lorsqu'elle provient d'une confusion grossière, dénotant l'ignorance de notions absolument élémentaires (6), ou d'un examen négligeant des précautions rigoureusement nécessaires (7).

En l'espèce, le médecin avait-il commis une de ces confusions vraiment inexcusables? Assez souvent, on accuse les chirurgiens, par suite d'une déformation professionnelle inconsciente, de confondre trop facilement, de la meilleure foi du monde, une tumeur naturelle, comme la grossesse, avec un fibrome ou kyste. Cependant, les médecins légistes et les gynécologues les plus autorisés déclarent la grossesse quelquefois très difficile à diagnostiquer, alors même que la femme donne sur son état des renseignements sincères et précis (8).

Dans notre affaire, les médecins experts trou-

(1) BROUARDEL, *Des blessures*, 1906, p. 219.

(2) Trib. Évreux 16 nov. 1922, *Gaz. Trib.*, 23.2.78 et note de M. Léon Lesage.

(3) Rouen 21 avril 1923, *Gaz. Trib.*, 23.2.424.

(4) FERRIÈRE, *Dictionnaire de droit et de pratique*, 1769, v° *Impéritie*.

(5) Rouen 8 nov. 1922, *Gaz. Trib.* 23.2.649 ; Req. 21 juil. 1919, *Gaz. Trib.* 2.31.127 ; Paris 16 janv. 1913 ; *Gaz. Trib.*, 1913, I, 2.257. La jurisprudence étrangère est dans le même sens : Trib. féd. Suisse 10 juin 1892, S. 92.4.38 ; Liége 30 juil. 1890, S. 95.2.237 en sous-note ; BROUARDEL, *La Responsabilité médicale*, p. 57 et suiv. ; LECHOPIÉ et Dr FLOQUET, *Code des médecins*, p. 204 et 205 voy. aussi nos *Eléments de jurisprudenc médicale*, p. 274 et suiv.

(6) Trib. féd. Suisse 10 juin 1892, précité ; Metz 21 mai 1867, S. 68.2.106.

(7) Cass. 16 avril 1921, *Gaz. Trib.* 19 juin ; Trib. Mantes-sur-Seine 26 janv. 1912, *Gaz. Pal.* 1er mars ; Nimes 3 juil. 1911, S. 13.2.177 et nos observations en note ; Caen 16 janv. 1901, S. 04.2.172.

(8) BROUARDEL, *op. cit*, p. 58 (citant une erreur de ce genre commise dans le service du célèbre Laugier) ; POZZI, *Traité de gynécologie clinique et opératoire*, p. 256, 266 et 745 ; RIBEMONT-DESSAIGNES et LEPAGE, *Précis d'obstétrique*, 4e éd. p. 986 et suiv. ; H. VARNIER, *la Pratique des accouchements, Obstétrique journalière*, p. 12 et 15 ; VIBERT, *Médecine légale*, 6e éd., p. 419 et suiv. ; cf. LACASSAGNE, *Précis de médecine légale*, p. 799 et 800.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

vaient très invraisemblable que le chirurgien eût confondu le fœtus avec un fibrome, surtout dans les derniers jours de la gestation. Ils reconnaissaient pourtant que la victime présentait quelque obésité. Mais la Cour n'a pas voulu les suivre à cet égard, en voyant que les médecins les plus éclairés admettent la possibilité d'erreurs de très bonne foi, même chez des habiles. Elle écarte sur ce point la responsabilité médicale, attestant ainsi derechef que les juges doivent s'abstenir de condamner pour erreur discutable au point de vue scientifique. A cet égard, sa décision est très favorable aux médecins, et dépasse de beaucoup les limites de la question spéciale au litige.

II. Admettons avec le juge qu'en matière de grossesse des erreurs de diagnostic soient faciles à commettre. C'est une raison de plus pour s'entourer de tous renseignements capables de montrer le véritable état de la prétendue malade. Depuis des siècles, les jurisconsultes latins, tout en érigeant en principe qu'une personne ne répond pas des dommages causés par le fait du hasard, ont ajouté cette restriction : « *Si modo non hujus ipsius culpa is casus intervenerit* » (*Inst. Just.* III, 11, § 2), « pourvu toutefois que ce cas fortuit ne soit précédé d'aucune faute de sa part »

Or, en admettant que notre chirurgien eût vraiment employé, comme il l'affirmait, les moyens d'investigation s'imposant avant tout (examen des formes de l'abdomen et de ses mouvements passifs, auscultation au stéthoscope, toucher vaginal, etc.), l'arrêt lui fait grief d'en avoir négligé deux autres, nécessaires au moins quand les précédents ne renseignent pas assez.

D'abord, il avait négligé de demander à la malade, qu'il voyait pour la première fois, si elle n'avait pas de médecin habituel, ou si tout au moins elle n'avait pas, dans son état présent, consulté l'un de ses confrères, dont il aurait pu prendre l'avis. Or, c'était une précaution qu'imposait la prudence vulgaire, et, dans l'art médical, comme en toute profession, chacun répond des fautes commises contre les préceptes de simple bon sens (1). Les tribunaux en ont déduit notamment qu'un médecin engage sa responsabilité quand, en présence d'un cas difficile, mettant ses lumières en défaut, il néglige d'appeler en consultation un de ses confrères (2). A plus forte raison, quand il n'y a pas urgence, un médecin doit-il, en cas d'embarras, chercher à se renseigner auprès de celui de ses confrères qu'a déjà consulté son nouveau client.

1) Cass. 21 juil. 1862, S. 62.1.817 ; D. P. 62.1.419.

(2) Trib. Douai 26 juin 1914 (motifs), *Gaz. Trib.* 15.2.391 ; Paris 4 mars 1898 (motifs), S. 99.2.90 ; Trib. féd. Suisse 9 déc. 1893, S. 93.4.16 ; Metz 21 mai 1867, S. 68.2.106.

Évidemment, cette précaution aurait pu ne pas suffire à préserver d'erreur notre chirurgien, notamment si sa malade, répondant à sa question, avait déclaré n'avoir encore consulté personne, ou si le confrère indiqué n'avait lui-même pas non plus soupçonné la grossesse. Mais un médecin n'ayant pas essayé de s'éclairer par ce moyen ne pouvait guère affirmer avoir pris, pour y parvenir, tous moyens à sa disposition.

III. Cependant, admettons que sa cliente l'ait elle-même dissuadé de voir ce confrère, en invoquant des prétextes plausibles, et que le silence complet du chirurgien sur ce point, dans notre affaire, s'explique par des raisons sérieuses. Reste le dernier grief, et c'est ici le point le plus neuf de notre arrêt : il critique le chirurgien de n'avoir pas essayé de découvrir la grossesse au moyen d'une radiographie. Évidemment, cette méthode est assez nouvelle en obstétrique, et les médecins n'engagent pas, en principe, leur responsabilité parce qu'ils s'en tiennent à d'anciennes méthodes (3).

Cependant, n'exagérons rien ; car auteurs et juges décident que pourtant un médecin n'a pas la liberté de se figer définitivement dans de véritables routines, absolument abandonnées de tous ses confrères. S'il n'est pas rigoureusement obligé de se tenir incessamment au courant des moindres améliorations introduites en son art, au moins doit-il connaître et pratiquer les méthodes même d'origine récente, quand elles sont définitivement adoptées par l'ensemble du corps médical. L'évolution scientifique graduera donc les exigences avec le temps. Brouardel cite plusieurs exemples de pareilles transformations (4). De même les tribunaux jugent-ils de longue date que négliger les précautions d'asepsie et d'antisepsie, pourtant inconnues encore au milieu du siècle dernier, constituerait une faute lourde (5).

Depuis longtemps, radioscopie et radiographie sont au nombre des procédés courants d'exploration médicale (6). Elles sont devenues des guides nécessaires et constants des chirurgiens et des médecins légistes. En obstétrique, elles forment un des moyens les plus sûrs de diagnostiquer la grossesse, au moins dans ses derniers mois où le squelette du fœtus produit des images fort nettes, comme l'attestent les travaux du professeur Potocki, des Drs Delherm, Laquerrière et

(3) Lyon 17 nov. 1904, S. 07.2.233 ; Trib. Seine 20 juil. 1907, S. 10.2.153, et nos observations en note sous ces deux décisions. Voy. aussi nos *Eléments de jurispr. méd.*, p. 274 et 276.

(4) BROUARDEL, *la Responsabilité médicale*, p. 48.

(5) Paris 4 mars 1898 (motifs), S. 99.2.90 ; Trib. Empire allemand 3 juil. 1884, *Ann. hyg. pub.* 1887, XVII, p. 121 et 403.

(6) Voy. notamment FORGUE et JEANBRAU, *Guide du médecin dans les accidents du travail*, 2e éd. (1909), p. 345 et suiv. 3e éd. (1914), p. 409 et suiv.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

autres radiographes des plus qualifiés, produits, dans notre affaire, par la partie civile. Voilà près de trente ans, déjà l'on voyait aux devantures des spécialistes avoisinant la Faculté de médecine, à Paris, des radiographies de fœtus, offrant une grande netteté; depuis lors, on obtient beaucoup mieux avec moins d'efforts.

Si le traitement des fibromes, par la radiothérapie, nécessite des séances multiples et prolongées, non sans péril pour la mère et l'enfant, à cause des brûlures qu'elles peuvent occasionner, comme l'alléguait la défense, une brève exposition aux rayons X suffisant pour obtenir une épreuve, sous une habile direction, n'est pas plus dangereuse, d'après des voix très écoutées, qu'une séance photographique (1). Dans ces conditions, la Cour décide qu'en omettant d'examiner sa cliente aux rayons X, pour s'assurer de l'absence de grossesse, avant hystérectomie, le chirurgien avait négligé un procédé d'investigation entré dans les usages médicaux, sans danger pour la mère et l'enfant, et qu'il avait ainsi engagé sa responsabilité civile.

Plus cette décision est sévère et moins on doit en outrer le sens. Il est difficile de la séparer des circonstances où elle fut rendue. Dans d'autres conditions de fait (éloignement de tout radiographe, urgence de l'opération, etc.) un chirurgien encourrait-il nécessairement semblable critique? En supposant même la radiographie possible, un chirurgien devrait-il absolument s'abstenir d'opérer sa cliente, si elle refuse de s'y prêter (2)?

Autant de questions délicates que ne résout pas notre arrêt. Mais devant ce précédent typique, nous ne pouvons que répéter aux chirurgiens, placés dans de telles conditions, le conseil du vieux philosophe grec : « Souviens-toi de te méfier ! »

(1) FORGUE et JEANBRAU, *op. cit.*, 2e éd., p. 347 ;3e éd., p. 412 et suiv.

(2) On soupçonne de fraude la victime d'un accident du travail refusant un examen aux rayons X (FORGUE et JEANBRAU, *ubi supra*).

VARIÉTÉS

LA PROFESSION DE SAGE-FEMME SOUS LOUIS XV

Par le Dr ROSHEM (de Cennes)

Ceci n'est pas une étude des devoirs et des droits des sages-femmes au XVIIIe siècle, mais seulement une relation de l'idée que se formait de leurs obligations professionnelles un célèbre accoucheur du temps.

J. Astruc, de Montpellier (1684-1766), professeur royal de médecine et médecin consultant du roi — plus connu, il est vrai, pour son traité des *Maladies vénériennes*, — nous a laissé un *Art d'accoucher réduit à ses principes* pour lequel le privilège du roi fut donné en 1760, le 17 décembre. De ce manuel intéressant à plus d'un titre nous ne voulons aujourd'hui retenir que ce qui traite de la conduite de la sage-femme dans les circonstances diverses de sa profession.

Il nous a paru curieux, en un temps où l'avis des accoucheurs contemporains à l'égard des sages-femmes a eu et aura l'occasion de se manifester publiquement, de montrer comment un vieux maître de l'obstétrique comprenait la question ; quelle opinion il avait de la capacité professionnelle et de la moralité de ces fidèles auxiliaires : comment enfin il sait exprimer sa pensée ; toujours clair, précis, catégorique s'il le faut, mais sans inutiles rudesses.

La lecture de ce livre d'autrefois ne semblera pas inopportune aujourd'hui, alors que le « statut » des sages-femmes est encore en suspens, et que plus d'une illustre assemblée devra discuter là-dessus, donner un avis, décider enfin. Ce ne sera pas la première fois au cours de l'histoire que la « question des sages-femmes » aura été évoquée à la barre de tribunaux illustres. Voici une petite histoire qui montrera combien elle est ancienne. Au vrai, je ne sais pas si cette petite histoire est bien authentique et, même, je ne le crois pas.

D'abord, elle est extraite d'un livre intitulé *Traité des fables*, et c'est déjà, je l'avoue, une garantie bien modeste ; mais beaucoup d'autres raisons doivent nous faire douter ; je n'ai pas l'intention d'entraîner le lecteur dans la critique des textes (celui-ci, d'un certain Hyginus, est d'un mauvais latin du temps des barbares, du VIIe ou du VIIIe siècle) ; qu'il nous suffise de constater que l'auteur place à Athènes l'origine et le berceau de la profession de sage-femme, tandis que les témoignages les plus formels permettent d'affirmer qu'elle est beaucoup plus antique. Alors, dira-t-on, pourquoi la rapporter? Mon Dieu, parce qu'elle m'a paru amusante lorsque je l'ai « redécouverte » et que j'ai l'habitude généreuse de vouloir faire partager mes joies..., et puis, si l'on n'imprimait que ce qui est certain... quel chômage chez les imprimeurs !

Les anciens n'avoient point de sages-femmes, ce qui faisoit que les femmes aimoient mieux par

VARIÉTÉS *(Suite)*

pudeur courir le danger de mourir que d'avoir la honte de se servir d'hommes, car les Athéniens avoient défendu aux femmes et aux esclaves d'apprendre la médecine, c'est-à-dire l'art d'accoucher. Une jeune fille, Agnodice, désirant d'apprendre cet art, coupa ses cheveux (déjà !) et se mit au nombre des écoliers d'un certain Hiérophyle, qu'il ne faut pas confondre avec le célèbre Hérophile qui vivoit peu de temps après Hippocrate, comme plusieurs ont fait. Elle s'attacha ensuite à servir les femmes dans leur travail, qui d'abord refusèrent ses soins, croyant que c'étoit un homme, mais qui les acceptèrent avec plaisir quand elle leur eut fait voir qu'elle était une fille.

« Les médecins, voyant qu'ils n'étoient plus employés, accusèrent Agnodice d'être un eunuque, comme il paraissait en ce qu'il n'avoit point de barbe, et de corrompre les femmes ; sur quoi l'Aréopage assemblé la condamna... quoique Agnodice leur fît voir qu'elle étoit une femme ; mais les femmes les plus distinguées étant accourues pour sa défense, les juges révoquèrent leur sentence, abrogèrent la loi et permirent aux femmes d'apprendre l'art d'accoucher. » Tel est le récit d'Hyginus. Mais voilà qu'en le relisant encore, il m'apparaît que cette anecdote, si elle n'est pas vraie, est tout au moins très vraisemblable : cette protestation des médecins délaissés, cette impassibilité de juges incorruptibles devant la beauté d'une vierge dévoilée, cette conquête féministe arrachée de haute lutte à cette assemblée sénile... enfin je suis dans la perplexité ! Quel moyen d'en sortir sinon de m'apercevoir soudain que nous avons été entraînés bien loin d'Astruc et des sages-femmes de son temps, et de revenir à notre sujet pour n'en plus sortir?



La technique que la sage-femme doit observer dans les accouchements normaux, dans les dystocies ou les avortements, Astruc l'étudie à propos de chacun de ces chapitres particuliers ; mais, par contre, il assemble, en un article spécial intitulé *Réflexions importantes sur les obligations des sages-femmes dans l'exercice de leur profession*, l'exposé de leurs devoirs déontologiques, moraux, sociaux même.

Comment doit se comporter la sage-femme « dans les accouchements clandestins qu'on va faire chez elle » ?

« Dans les grandes villes il est ordinaire que les filles qui ont été déçues et que les femmes et les filles qui ont bien voulu l'être, après avoir pendant neuf mois tâché de sauver les apparences, se renferment chez quelque sage-femme pour y accoucher en secret. On ne sauroit blâmer cet usage, il sert du moins à diminuer le scandale, et c'est un hommage qu'on rend à la vertu.

« La conduite que les sages-femmes à qui elles se confient doivent garder à leur égard a quatre principaux objets.

« Elles doivent les recevoir avec bonté et entrer dans les peines de celles qui sont véritablement affligées de leur état, tâcher de les consoler, leur témoigner par des attentions l'intérêt que l'on prend à leur situation et le désir qu'on a de pouvoir adoucir leur chagrin ; mais ne pas pousser la complaisance jusqu'à favoriser la continuation de leur mauvaise conduite. La maison d'une sage-femme qui a de l'honneur doit être au-dessus de tous soupçons. »

Astruc, — nous ne cesserons de le constater — tient en haute estime la profession de sage-femme du point de vue de l'honnêteté et de la moralité. Du moins écrit-il toujours dans cette opinion, et rien ne permet de suspecter sa sincérité là-dessus. S'il réduit, nous le verrons, leur activité obstétricale proprement dite à un rôle assez modeste, s'il leur prescrit au moindre incident d'avoir recours aux accoucheurs et aux médecins, il les tient cependant pour d'utiles et probes auxiliaires, et veut surtout leur faire jouer au chevet de l'accouchée un emploi de bonnes conseillères, capables de guider des esprits souvent déconfits, de remettre même dans le droit chemin des âmes égarées; enfin, il en fait de véritables tutrices du nouveau-né quand la mère est en détresse. Cela n'est point dépourvu d'habileté ni de grandeur. L'auteur sait, d'ailleurs, aussi qu'il n'écrit pas pour des Vincentines mais bien pour des laïques qui vivent de leur métier, et ne craint point de donner des conseils pratiques, — vraie manière d'être toujours écouté.

« Il faut que les sages-femmes soient modérées tant sur leurs honoraires que sur le prix de la nourriture et du logement, surtout à l'égard des filles qui ont peu de bien ; ce serait les porter au désespoir que de vouloir se prévaloir de leur situation pour en exiger une somme qu'elles ne sont pas en état de fournir. L'humanité et la religion demandent que les sages-femmes aient de la générosité pour elles, mais elles peuvent être attentives à leurs intérêts à l'égard des femmes et des veuves riches qui doivent remplacer ce qu'on peut perdre dans le traitement des filles qui paient mal. Comme ces femmes ont ordinairement du bien, et qu'elles peuvent en disposer, il est juste que l'argent qu'elles donneront soit une première peine de l'irrégularité de leur conduite. »

Nous voilà bien loin, c'est certain, d'un rigide tarif syndical. Mais le XVIII[e] siècle était le beau

VARIÉTÉS *(Suite)*

temps de la liberté des individus. On n'y connaissait pas encore les mille contraintes que la collectivité nous impose aujourd'hui, soit que l'État nous en écrase, soit que, semblables à Gribouille, qui se noie pour se préserver de la pluie, nous nous les décernions à nous-même sous le nom de « statuts, règlements, tarifs », etc.

Relisez bien le petit couplet d'Astruc et demandez-vous si chacun, si même la Morale, n'y trouvait pas finalement son équitable compte.

***

« Le secret est expressément recommandé aux sages-femmes. Elles ne doivent point tenir registre des personnes qu'elles ont reçues chez elles pour y accoucher, ou, si elles en tiennent un, pour se rendre compte à elles-mêmes de leurs affaires, elles doivent bien se garder d'y mettre le nom des personnes, mais des noms de baptême au hasard, *Jeanne*, *Marie*, *Françoise*, etc. Sans cette précaution, si ce registre venoit à paraître, ce qui peut arriver par plus d'une raison, ce seroit la diffamation de plusieurs femmes qui jouissent d'une bonne réputation et la honte de plusieurs familles où l'on vit dans la bonne foi.

« Il faudroit même, s'il se pouvoit, que les sages-femmes oubliassent jusqu'au nom et à la qualité des femmes qu'elles ont accouchées en secret... Elles doivent se souvenir qu'elles sont, à cet égard, comme des confesseurs. »

Enfin, voici leurs devoirs à l'égard des nouveau-nés :

« Les sages-femmes doivent pourvoir à faire baptiser les enfans et à convenir avec les mères des moyens de les nourrir et de les élever. A Paris, elles se déterminent souvent à les envoyer aux enfans trouvés et cela est facile, on les y reçoit sans aucun examen. C'est l'établissement le plus utile que la charité chrétienne ait encore inspiré et jusqu'ici soutenu avec un zèle et une attention admirables Mais on n'a pas la même ressource dans les provinces, il faut donc pourvoir autrement à la subsistance de ces petites créatures. Les sages-femmes peuvent et doivent s'en charger, mais elles doivent prendre des mesures sûres, pour avoir un répondant solvable, qui en paie la dépense. Faute d'avoir pris ces précautions, j'ai vu des sages-femmes chargées de nourrir des enfans qu'on leur abandonnoit. En vain auroient-elles voulu attaquer les mères qu'elles connoissoient, elles les auroient à coup sûr perdues de réputation, mais elles n'en auroient pas moins été condamnées comme calomnieuses. »

***

L'auteur s'étend assez longuement sur les devoirs religieux de la sage-femme envers accouchées et enfants ; nous le verrons s'attarder aux détails avec la complaisance non seulement d'un bon chrétien, mais encore d'un subtil discuteur de questions scolastiques ; n'est-ce pas lui qui, dans un autre chapitre, dissertera longuement sur « la conduite d'Adam et Ève à la naissance de leurs premiers enfans »?

S'il est naturel, en effet, de trouver dans un *Art d'accoucher*, écrit au XVIIIe siècle, par un personnage officiel, tout un article consacré à l' « attention que les sages-femmes doivent avoir, en cas de danger, de faire administrer les femmes qu'elles accouchent », ce n'est pas sans surprise que l'on rencontre plus loin la décision des docteurs en Sorbonne sur la validité du baptême conféré par injection, avec de savantes citations de saint Thomas. Cette partie de l'ouvrage contient, elle aussi, des pages qui nous ont paru capables d'intéresser le médecin d'aujourd'hui.

« A l'égard de la crainte qu'elles (les accouchées) ont d'être reconnues, la sage-femme les assurera qu'en recevant le confesseur on aura soin de fermer les fenêtres et de tenir la chambre obscure sous prétexte que le jour fait mal à l'accouchée, qu'on usera de la même précaution à la communion, qu'il n'y aura qu'un cierge allumé qu'on tiendra derrière leur tête et qu'avec ces précautions et en tenant basse leur coëffe, elles ne doivent point craindre d'être connues. »

Si l'enfant, au cours d'une dystocie qui le met en danger de mort, présente un bras ou une jambe, il faut lui conférer le baptême en versant de l'eau tiède sur le membre qui apparaît et en prononçant en même temps la formule.

Enfin, si aucune partie du corps de l'enfant — pendant un travail qui menace certainement sa vie — n'est perceptible que par le toucher, il faut recourir au baptême par injection : « On doit avoir une petite seringue bien nette, dont le canon soit long de cinq à six pouces au moins, et bien mousse et arrondi, et il faut la remplir d'eau claire et tiède

« On doit ensuite introduire la main gauche graissée jusqu'à ce qu'on touche la partie de l'enfant qu'on a déjà reconnue. Après quoi, on introduit le canon de la seringue le long de cette main jusqu'à ce que le bout atteigne la partie de l'enfant. Alors, on pousse le piston, l'eau se répand sur la partie de l'enfant et on prononce la formule. »

***

Le manuel proprement dit de la sage-femme, sa conduite en présence de l'accouchement simple, des accouchements difficiles, des avortements,

VARIÉTÉS *(Suite)*

n'offre pas, au contraire, une originalité qui mérite une analyse détaillée ni de larges citations.

La sage-femme doit savoir pratiquer le toucher, elle doit avoir une connaissance précise du squelette du bassin, de la position de la matrice dans le bassin, de la structure de la matrice, des positions du fœtus, de la nature de l'arrière-faix et des membranes.

Lors de l'accouchement normal, elle se borne à rompre les membranes s'il le faut, à ralentir les efforts si le périnée est menacé, à oindre le passage avec du beurre frais, à aider doucement la dilatation avec les doigts. Enfin, l'enfant sorti, il est indiqué, comme règle générale, qu'elle introduise dans la matrice sa main graissée de beurre, « afin de détacher le délivre s'il tient, le retirer s'il est détaché, enlever les caillots s'il y en a ».

Dans les cas difficiles, une urgence absolue peut seule justifier l'intervention active de la sage-femme. Astruc ne néglige pas de la guider en ces circonstances périlleuses. Mais il préfère qu'elle ne s'y expose pas, et les chapitres consacrés aux dystocies et aux avortements ne sont pas écrits pour les sages-femmes.

« Au demeurant, si la sage-femme est prudente, elle ne se chargera pas de la conduite de l'accouchée dans un cas difficile ou dangereux, mais elle demandera l'assistance du médecin. »

A elles sont réservés, au contraire, les soins à donner à l'accouchée et au nouveau-né pendant les suites de couches normales.

En somme, il semble bien que la pensée du célèbre accoucheur puisse se résumer ainsi : « La sage-femme assiste la femme grosse, la parturiente, l'accouchée *normales* sans qu'il soit besoin d'une intervention médicale. Elle a un rôle moral et religieux très important. Elle est la tutrice morale du nouveau-né abandonné. Dès qu'une complication sérieuse surgit, la sage-femme n'intervient qu'en cas d'urgence absolue, en prévenant sans retard le médecin si cela est possible. » La confiance en l'honnêteté des accoucheuses est un de ses traits dominants, il le montre une nouvelle fois quand il écrit, à propos des avortements criminels, ces lignes dignes de remarque : « Je ne pense pas que les sages-femmes soient jamais capables d'être complices du forfait des filles ou des veuves qui, pour mettre à couvert leur honneur dont elles ont eu peu de soin, prennent le parti de perdre leur fruit... » Il ajoute que, malgré l'horreur que doit inspirer ce crime, il ne faut pas laisser les coupables sans secours, et que le secret à leur égard sera religieusement observé.

***

Voilà l'opinion qu'avait des sages-femmes de son temps Astruc de Montpellier, médecin consultant du Roi. S'il était aujourd'hui chargé d'un « rapport » là-dessus, jugerait-il de la même manière? Il est probable, en tout cas, que ses conclusions seraient prudentes et modérées, favorables dans la forme, sinon au fond (et pourquoi pas ?) et qu'il se garderait de donner, lui, médecin, une arme de plus aux adversaires acharnés de la profession médicale et de tout ce qui la touche.

ÉCHOS DU JOUR

HISTOIRE DU PÈRE BENOIT

Il y avait une fois, dans un petit bourg de la région d'Amiens, un brave homme de vannier...

Brins d'osier, brins d'osier...

Or, un jour que le père Élisée Benoît était occupé à tresser une corbeille, ou, si vous préférez, « l'humble claie où, quand le vieux vannier tombe et meurt, on l'étend », il se prit à songer que les carcasses les plus modestes abritent parfois les âmes les plus grandes.

Et c'est ainsi que le père Benoît se découvrit une âme de guérisseur, il y a environ dix olympiades, c'est-à-dire quarante ans (de l'avis du moins de ceux qui ne confondent point un macaron avec une mascarade et les jeux olympiques avec les olympiades).

Aussitôt faite cette grande découverte, le père Benoît mit ses dons en pratique et l'on vit affluer de toute la région d'Amiens, de Paris même et de la France entière, une foule de patients que le médecins étaient impuissants à guérir.

Force fut alors au père Benoît de se mettre à couvert des investigations de la justice : il fit ce que fit jadis un certain marchand de vibromasseurs, c'est-à-dire adjoignit à son cabinet un médecin en règle avec Thémis, et pourvu d'un diplôme régulier.

On dit que le père Benoît, qui ignore tout de l'art d'Esculape, n'examine point ses malades : il se contente de les regarder dans les yeux qui, étant le miroir de l'âme, sont aussi le miroir de la santé.

Puis, il dicte au médecin-secrétaire ses ordonnances et ses formules ; et, lorsque la consultation est terminée, il ne réclame jamais d'honoraires et se contente d'accepter ceux que l'usage veut qu'on lui offre : *distinguo !*

Or, tout était pour le mieux dans la meilleure des officines, et les malades affluaient, avides de

guerit les
ECZEMAS

INOTYOL
du Dr DEBAT

calme les
PRURITS

35, Rue des Petits-Champs - PARIS



LA Ceinture GYNÉCIA (MARQUE DÉPOSÉE) est la Ceinture
IDÉALE DE MATERNITÉ
Elle soutient le précieux fardeau et conserve l'allure élégante

Grâce à son triple laçage exten·ible elle peut être employée **Avant, Pendant** *et* **Après** *la grossesse*

HORS CONOOURS
Exposition Nationale de la Maternité et de l'Enfance, PARIS, 1921

EN VENTE : Grands Magasins, Rayons d'hygiène. Pharmacies. Spécialités de corsets. Maisons d'orthopédie.
GROS : PICARD, MINIER et Cie, *Corsets*, 93, rue Réaumur, **PARIS**

Des conditions spéciales sont faites au Corps médical

PHARMACIE VIGIER & HUERRE, Docteur ès sciences
12, Boulevard Bonne-Nouvelle, 12, PARIS

PRODUITS ORGANIQUES F. VIGIER

CAPSULES OVARIQUES VIGIER
à 0 gr. 20

Capsules de Corps Thyroïde Vigier
à 0 gr. 05 et à 0 gr. 10

Capsules Polycrinandriques Vigier
Testicule 0 gr. 20, Thyroïde 0 gr. 10, Surrénale 0 gr. 25, Hypophyse 0 gr. 20

CAPSULES THYROVARIQUES VIGIER
Ovaire 0 gr. 20, Thyroïde 0 gr. 10 par capsule.

Capsules Polycrinogynes Vigier
Ovaire 0 gr. 30, Thyroïde 0 gr. 10, Surrénale 0 gr. 25, Hypophyse 0 gr. 20

Capsules surrénales, Pancréatiques, Hépatiques et à tous les organes

ÉCHOS DU JOUR *(Suite)*

quérir la santé que dispensait le guérisseur, lorsqu'une pierre tomba dans la mare .. aux juleps: après quarante années d'inertie, le parquet faisait une enquête, et ceci spontanément, sans qu'il y ait eu, dit-on, aucune plainte.

Le père Benoît, vieillard qui a passé la soixantaine, fut traîné sur les bancs des prévenus.

Nous aimons à croire que ce fut chose curieuse que le défilé des témoins à décharge : il y avait, parmi eux, des agriculteurs, et l'armée était représentée par un colonel « pour de bon » qui glorifia la méthode Benoît, laquelle est une benoîte méthode, n'utilisant que les plantes.

Il y avait aussi, parmi les témoins, un capitaine de gendarmerie (honneur aux braves !) et une certaine dame Mollet qui — ne riez pas ! — souffrait de sciatique !

Il y eut encore un certain M. de B..., admirateur acharné du père Benoît, et qui s'écria, enthousiaste :

— Il faudrait créer une chaire de simples dans les facultés de médecine !

Sur quoi, le père Benoît présente lui-même sa défense. Il est, dit-il, *venu au monde avec sa méthode*, tout comme Napoléon. Il tient ce don *de sa défunte grand'mère*, tout comme Louis XIV tenait le trône de ses aïeux. On vient à lui au sortir de l'enfer de Dante, lorsque *l'on a perdu tout espoir* !

Et la salle croule sous les bravos !

Le président lui-même avoue que peut-être, s'il avait été malade, il aurait consulté le père Benoît (*sic*). Le père Benoît est sympathique, très sympathique..

Et ce vieil homme sans culture nous pose enfin une question des plus angoissante, une question qui est tout un vaste problème de la psychologie des foules, une question à laquelle nul ne répondra :

— Pourquoi m'interdisez-vous de guérir avec des plantes, alors qu'à Lourdes, l'on guérit avec de l'eau?

Le père Benoît est décidément très fort. .

Et, afin de réfléchir à la question de l'inculpé, le tribunal ajourne sa décision.

Certes, l'histoire du père Benoît n'est guère nouvelle : nous savons trop bien, nous tous tant

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION

TUBERCULOSES - RACHITISME
CÉRÉBRASTHÉNIE - PHOSPHATURIE
GROSSESSE - ALLAITEMENT
CONVALESCENCES
DENTITION
FRACTURES

ADMIS DANS LES HOPITAUX DE PARIS

HOLOS

Poudre d'Os Opothérapique
préparée à la température physiologique

FLUOR - CHAUX - PHOSPHORE
à l'état biologique

Dose : Une petite mesure (1 gr.) à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût)

Échantillon et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry. PARIS (8e)

R. C. Seine 207. 204 B

VARIÉTÉS (*Suite*)

que nous sommes, que notre pauvre ordonnance qui prescrit des pilules de fer n'aura aucune action, et que ces mêmes pilules de fer, disposées en jolies boîtes et lancées par une publicité tapageuse, guériront toutes les maladies des personnes... décolorées. Nous savons aussi que nos malades ne nous remercient point et que ces mêmes malades abreuvent d'attestations élogieuses les commerçants qui, brin à brin, grignotent leurs billets de cent sous.

Et nous voilà encore une fois devant l'éternel problème de l'amour du mystérieux !

Le mystérieux est un besoin de la nature humaine; c'est un besoin au même titre que l'air et que le pain, c'est un besoin moral que l'on retrouve à la base de chaque manifestation des foules, et qui, peut-être, est à l'origine de... certaines religions : mais ceci n'est qu'une opinion, et nos lecteurs nous excuseront de la leur soumettre et ne nous reprocheront pas une idée qui, peut-être, n'est point la leur.

Quoi qu'il en soit, on conviendra que cet attrait de l'inconnu n'est pas sans force, et que le plus inculte paysan peut s'en servir pour remplacer le savoir : ainsi fit le père Benoît, né malin, sinon né guérisseur !

Et, pour terminer, permettez-moi de vous raconter une autre anecdote de même ordre.

Dans une petite ville de province, il y eut jadis un homme ténébreux qui s'installa comme guérisseur. La clientèle ne tarda point à affluer; des jalousies s'éveillèrent, et des plaintes furent portées, en exercice illégal de la médecine.

On convoqua l'homme devant le juge d'instruction, et, à la stupéfaction du magistrat, l'homme mystérieux présenta un diplôme de docteur en médecine, parfaitement en règle.

Et, s'en allant :

— Monsieur, dit-il, je vous en conjure, gardez-moi le secret. Si l'on savait, dans la ville, que je suis un *vrai* médecin, personne ne viendrait plus me consulter !

M. BOUTAREL.



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.	Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr

PRODUIT FRANÇAIS 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — **PRODUIT FRANÇAIS**

VARIÉTÉS *(Suite)*

UNE CROISIÈRE MÉDICALE EN MÉDITERRANÉE

« Je conseille : tels médicaments, telle hygiène. Et, pour compléter l'effet du traitement, une croisière d'un mois en Méditerranée. » Ou : « dans les mers du Nord ». Ou : « un voyage aux Antilles ».

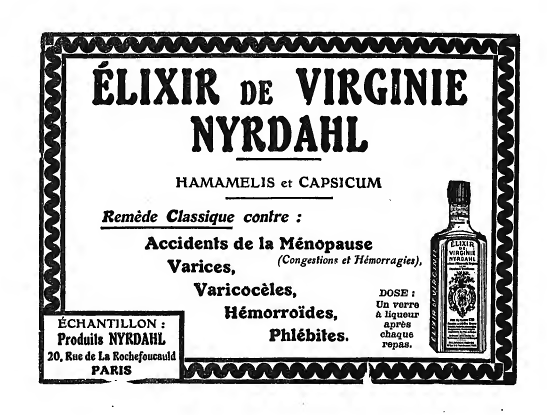
De telles prescriptions se rencontrent fréquemment sous la plume des médecins allemands ou anglais, qui connaissent l'effet puissant qu'exerce sur l'organisme un voyage en mer. Il ne s'agit nullement de vouloir priver d'un seul client nos admirables stations thermales françaises, mais parmi les malades auxquels nous conseillons, parfois sans conviction, la campagne, la montagne, ou la plage, n'en est-il pas un grand nombre qui pourraient trouver dans le séjour sur mer, à bord d'un navire, — changement total de milieu, repos forcé, air parfaitement pur, soleil intense, — la plus agréable, la plus efficace des cures?

Si la reconnaissance des malades n'est pas un mythe, soyez sûrs, confrères, qu'elle ne ferait pas défaut au médecin dont le conseilleur aurait rendu la santé et procuré de merveilleux souvenirs.

Le Dr Loir, directeur de l'Institut marin du Hâvre, et infatigable promoteur de la cure marine sous toutes ses formes, a voulu, pendant ce dernier mois d'avril, permettre aux médecins d'apprécier par eux-mêmes la croisière en tant que mode de traitement avant de la prescrire. Il a organisé un « tour de la Méditerranée » auquel un grand nombre de médecins s'intéressèrent, mais la plupart trop tardivement : une cabine de navire ne se retient pas, comme une loge de théâtre, la veille au soir, par téléphone... Notre groupe de praticiens, qui comptait, entre autres, les Drs Warde et Desgranges (de Paris), Amblard (de Vittel), Plaisant (d'Angers), etc., et plusieurs femmes de médecins, eût pu être plus fourni.

C'est un beau rêve qu'un voyage au Levant, dans ces pays où naquit toute notre civilisation, et qui restent, pour la plupart de nous, toute notre vie, des noms de manuels, à peine éclairés par quelques souvenirs de bibliothèque ou de musée.

Parti de Marseille sur le *Pierre Loti*, l'un des plus confortables navires des Messageries maritimes, notre groupe a vu tour à tour, durant ces vingt-trois jours de voyage, Naples avec son grouillement de couleurs et ses ruines pompéiennes au-dessus desquelles fume le Vésuve ; Messine, avec ses bois d'orangers ; les nobles montagnes de Laconie au coucher du soleil, et, à l'aube, les



VARIÉTÉS *(Suite)*

sobres lignes de ce golfe où le fronton du Pentélique et les légères courbes de l'Hymette savent encadrer l'Acropole. Nous avons, en prêtant l'oreille aux souvenirs de l'un des nôtres, le Dr Ladevie (de Gisors), passé devant ces affreuses falaises des Dardanelles, où tant d'héroïsme se gâcha si inutilement. Nous nous sommes éveillés dans la Corne d'Or, parmi la foule des caïques, devant les minarets innombrables dressés comme des lances sur Stamboul. Smyrne et ses ruines ; Chypre avec les remparts d'Othello encore debout, et ses cathédrales en ruines parmi les palmiers ; Beyrouth (où la Faculté de médecine française offre un si vif intérêt) avec le Liban, les titaniques ruines de Baalbec, et Damas, seuil de l'Arabie. Puis Caïffa, avec une heure à Nazareth. Et, enfin, Alexandrie avec le Caire, véritable capitale du monde musulman, et ces prodigieuses rencontres : le désert, les Pyramides et le Sphinx.

Ce voyage nous fut facilité par les soins du commandant du bord, et par ceux de l'agent de la Compagnie à Alexandrie, M. Fichet : qu'ils trouvent ici l'assurance de notre cordial souvenir.

Les confrères qui désireraient entreprendre ou conseiller cette croisière une autre année, nous sauront gré de leur donner quelques indications d'ordre pratique.

La meilleure saison, pour ce voyage, est de mars à mi-mai. Des vêtements légers et, surtout, des vêtements très épais peuvent tour à tour être indispensables : il fait rarement trop chaud sur un pont de navire et l'été ne commence qu'au-dessous de Smyrne. Passeport nécessaire. Frais : beaucoup moins élevés que l'on ne pense, ce qui permet d'étendre les prescriptions de cet admirable voyage à une clientèle simplement aisée. A durée égale, le prix d'une croisière à bord d'un navire n'est guère plus onéreux que celui d'un séjour dans un grand hôtel (si bien qu'ainsi le transport ne coûte rien). Notre groupe, grâce aux démarches du Dr Loir et au large esprit de la Compagnie des Messageries maritimes, bénéficia d'ailleurs de conditions tout à fait exceptionnelles.

Quels furent les résultats de cette croisière? L'avis de nos confrères fut unanime quant aux bienfaits que surmenés, neurasthéniques, malingres ou prétuberculeux retireraient de semblables cures. A noter que n'importe quel régime peut être aisément suivi : à bord, du moins de nos

Voir la suite à la page XIV.



L.B.A. **Laboratoire de BIOLOGIE appliquée** L.B.A.

54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS

Téléphone : Elysées, 36-64, 36-45 — **H. CARRION & Cie** — Adresse Télégraphique : RIONCAR-PARIS.

Nouveau SACCHAROMYCES en milieu isotonique administré par VOIE BUCCALE

LEVURE CARRION B 17

Traitement de la FURONCULOSE et autres Affections justiciables du Traitement par les LEVURES

BORRIEN, Docteur en Pharmacie, 54, Faubourg Saint-Honoré, Paris

R. C. Seine N° 58.627

VARIÉTÉS *(Suite)*

compagnies françaises, il suffit de choisir dans un menu toujours varié dont le seul défaut réside dans les tentations qu'il offre.

Mais je prie les confrères que les indications générales de la cure de « voyage sur mer » intéresseraient de se reporter aux écrits si documentés du Dr Loir.

En ce qui concerne mon point de vue de laryngologiste, il me semble que l'on pourrait, après avoir, bien entendu, posé comme contre-indications les suppurations aiguës de la caisse de l'oreille et des sinus, faire bénéficier des bienfaits des croisières — repos, héliothérapie, aération absolument aseptique exempte à la fois de tout germe et de toutes poussières :

1° Les rhinites chroniques, atrophiques ou non. Le « coup d'air marin » apprendrait aux porteurs de ces affections ce qui leur manque surtout : savoir respirer ;

2° Les névroses et les hyperesthésies de la pituitaire, et, en particulier, l'asthme des foins. On sait que le séjour au large suspend les manifestations de cette maladie ;

3° Les opérés des fosses nasales (après turbinotomie, adénotomie, etc.);

4° Les vieux catarrhes du cavum;

5° De même, les catarrhes laryngo-trachéaux ;

6° Les larynx prétuberculeux, ces voiles du palais ivoirins, ces cordes vocales rougeâtres, ces aspects velvétiques interaryténoïdiens qui ne disent rien de bon au miroir. Ajoutons que la cure de silence, souvent indiquée en pareil cas, peut, à bord d'un navire, être suivie plus aisément que partout ailleurs.

Dr Nepveu.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 10 juin 1924.

La cirrhose alcoolique chez la femme. — MM. Sergent et Pignot insistent sur la fréquence actuelle de la cirrhose alcoolique dans le sexe féminin. Sur 14 observations relevées, les auteurs ont compté 9 femmes et 5 hommes.

Le féminisme pilaire. — MM. Achard et Thiers montrent que l'homme atteint de féminisme pilaire n'a pas de poils au visage, bien que ses cheveux et ses sourcils soient normaux. Le timbre de la voix est féminin et enfantin ; certains de ses organes sont arrêtés dans leur développement.

Glande surrénale et rayons X. — M. Zimmern étudie la sensibilité de la glande surrénale vis-à-vis des rayons X. Quand la glande est normale, elle est peu sensible à l'action altérante de la radiothérapie ordinaire, tandis que sa sensibilité s'accroît quand cette glande est à l'état pathologique.

Réalisation expérimentale du diabète insipide et du diabète sucré. — Note de MM. Camus, Gournay et Legrand.

H. Maréchal.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 13 juin 1924.

A propos de l'intoxication par la nitrite d'amyle. — M. Hayem fait des réserves sur la pathogénie de l'intoxication présentée par le malade de MM. Vialard et Lancelin, rapportée précédemment. Ces auteurs pensaient que le nitrite d'amyle peut avoir une action toxique sur les grands viscères ; M. Hayem croit que celui-ci est surtout producteur de méthémoglobine. Ce dernier n'a jamais observé d'incident après emploi de hautes doses de nitrite d'amyle dans le traitement de la pneumonie et de la tuberculose.

A propos d'un cas de collapsothérapie prolongée. — M. Rist expose les tribulations d'un soldat qui, porteur d'une grosse lésion tuberculeuse du sommet droit et expectorant des bacilles, fut pendant longtemps considéré comme un simulateur. Cet homme, actuellement réformé avec 100 p. 100, est porteur d'un pneumothorax artificiel réinsufflé depuis quatre ans et demi sans le moindre incident. L'état général est excellent ; ce malade mène une vie très active, malgré le seul poumon qui lui reste. L'auteur a l'intention de suspendre les réinsufflations, devant le beau résultat obtenu.

Présentation d'appareil. — M. Guillaume présente un appareil pour métabolisme basal simple, très maniable et bon marché.

Ictère hémolytique acquis coïncidant avec une poussée de tuberculose pulmonaire. Radiothérapie myélo-splénique. — MM. Faure-Beaulieu et Mouquin présentent un sujet qu'ils ont observé en 1921 pour une crise d'ictère hémolytique acquis avec anémie extrêmement marquée, du type plastique, évoluant en même temps qu'une poussée tuberculeuse du sommet droit. Après avoir persisté pendant six mois environ, malgré des traitements ferrugineux, l'anémie et l'ictère disparurent avec une remarquable rapidité après un traitement radiothérapique (onze séances d'irradiation, cinq sur la rate et six sur le tibia). Ce cas pose une fois de plus la question délicate de la démarcation entre l'anémie pernicieuse avec ictère, l'ictère hémolytique acquis et l'ictère hémolysinique ; étant donnée la diminution nette de la résistance globulaire et la présence d'isolysines, il semble devoir rentrer dans le cadre des ictères hémolytiques. Il faut remarquer d'ailleurs que les isolysines n'existaient que par intermittences dans le sérum sanguin, sans qu'il y eût de rapport entre les crises de déglobulisation et leur présence. Leur intervention ne paraît donc pas pouvoir être incriminée dans la pathogénie de cette anémie.

L'étiologie tuberculeuse de cet ictère hémolytique ne paraît pas douteuse, car il a débuté exactement en même temps qu'une poussée de tuberculose pulmonaire ou celle-ci peu après l'ictère hémolytique.

Excavation thoracique par large déhiscence de la paroi.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

— MM. MAURICE RENAUD et CHATAGNON montrent une tumeur infiltrante de la paroi thoracique, sarcome d'origine costale, ayant créé dans la région sus-mamelonnaire gauche une brèche de 10 centimètres de diamètre, donnant accès dans une vaste cavité, du volume d'une orange. Cette énorme lésion a été pendant de longs mois fort bien tolérée et n'a entraîné aucun trouble pulmonaire ni cardiaque.

La mort n'est survenue que par les progrès de la cachexie créée par la suppuration et la gangrène des parois de cette vaste excavation.

Azotémie mortelle avec intégrité anatomique des reins. — MM. LEMIERRE, DESCHAMPS et BERNARD rapportent l'observation d'un jeune homme qui, après avoir présenté pendant trois semaines une diarrhée ne l'ayant pas obligé à arrêter son travail, fut pris brusquement de douleurs abdominales intenses avec vomissements et évacuations intestinales profuses. Au bout de cinq jours, il entra dans une torpeur progressive qui aboutit en quarante-huit heures à la mort dans l'hypothermie. Le chiffre de l'urée sanguine, quelques heures avant la mort, était de 6gr,46 au xanthydrol. Au point de vue symptomatologique, les auteurs soulignent particulièrement le rythme respiratoire, qui était celui du coma diabétique ; sur l'hypothermie, dont les rapports avec l'azotémie se trouvent une fois de plus démontrés, et enfin sur le syndrome urinaire, qui a été très spécial chez le malade ; la diurèse est restée notable ; l'albuminurie était minime ; les cylindres urinaires étaient absents. Le seul trouble important était la faible concentration de l'urée dans l'urine.

A l'autopsie, les reins étaient macroscopiquement et histologiquement normaux. La seule lésion notable était un infarctus récent du poumon droit, qui ne s'était traduit pendant la vie par aucun signe appréciable. Il a été impossible de découvrir un facteur étiologique quelconque.

Les auteurs insistent sur ce fait qu'avant comme après la mort, seul le dosage de l'urée sanguine a permis d'établir le diagnostic.

M. LAUBRY. — Cette observation pose le problème de l'azotémie extrarénale.

M. RENAUD a observé chez une femme qui présentait un cancer utérin une azotémie très élevée ne s'accompagnant également d'aucune lésion rénale.

M. LEMIERRE ne croit pas aux azotémies par désintégration des albuminoïdes de l'organisme.

M. MENETRIER fait des réserves sur l'intégrité histologique des reins étudiés, vu l'état de décomposition des cadavres, vingt-quatre heures après la mort, et les grosses altérations épithéliales présentées.

La ventriculographie par pneumorachie. — MM. CESTAN et RISER résument l'exposé d'une technique personnelle qui permet par la ponction lombaire de faire pénétrer de l'air stérilisé dans les ventricules latéraux du cerveau et d'obtenir ainsi des radiographies de ces cavités. A l'appui, ils montrent toute une série de ventriculogrammes de paralysie générale et de méningites tuberculeuses avec dilatation et déformation des ventricules. Les auteurs n'ont jamais eu d'incident notable sur les 60 insufflations qu'ils ont pratiquées.

La pneumorachie prudemment conduite permet de délimiter les dimensions et la forme des ventricules latéraux, de vérifier la perméabilité des trous de Luschka et de Monro, et on comprend toute l'importance des services que peut rendre cette méthode tant dans les méningites ventriculaires bloquées que dans les diplégies cérébrales infantiles par porencéphalie, pseudo-porencéphalie, hydrocéphalie, etc., lésions qu'il est bien difficile jusqu'ici de différencier du vivant du malade.

Présentation d'appareils pour pneumothorax artificiel. — M. BAILLET présente un nouvel appareil pour collapsothérapie qui paraît remplir avec avantage toutes les conditions que requiert l'opération de Forlanini et constituer le type de l'appareil portatif par excellence.

M. BREGER présente également un autre appareil pour pneumothorax thérapeutique.

M. RIST pense que l'appareil de Kuss est un instrument parfait, le seul inconvénient qu'il présente étant son volume.

Compression de la moelle dorsale par un psammome. Ablation de la tumeur. Guérison. — MM. FAURE-BEAULIEU et DE MARTEL présentent une femme de cinquante-sept ans, guérie après opération d'une paraplégie qui la confinait au lit. Le diagnostic de syphilis spinale avait d'abord été porté. Après échec d'un traitement spécifique suivi pendant plusieurs mois, le diagnostic de compression par tumeur fut posé en raison de : *a*) l'évolution lentement progressive inaugurée par une phase de douleurs radiculaires à la base de l'hémithorax droit ; *b*) la légère dissymétrie des troubles sensitivo-moteurs, constituant une ébauche de syndrome de Brown-Séquard ; *c*) l'existence sur le tronc d'une zone d'anesthésie unilatérale à limite supérieure nette et fixe répondant au huitième segment dorsal; *d*) l'examen du liquide céphalo-rachidien qui montre une dissociation albumino-cytologique nette, avec Wassermann et benjoin colloïdal négatifs. Le diagnostic topographique découlait de la situation de la bande fixe d'anesthésie. Le lipiodo-diagnostic montra un arrêt de la colonne opaque au point prévu. La malade est opérée : tumeur grosse comme une noisette qui comprimait la face postéro-latérale droite de la moelle (psammome). Les jours suivants, violent ébranlement sympathique : hyperthermie, tachycardie, chute de la pression artérielle, rétrécissement punctiforme des pupilles, sueurs profuses, inondant le tronc et les membres supérieurs. Les troubles de la sensibilité objective régressent en quelques jours et le retour de la motilité volontaire est telle que vingt-huit jours après l'opération la malade peut faire ses premiers pas. Actuellement elle marche sans aide et sans canne, mais garde encore un signe de Babinski et du clonus du pied à droite.

P. BLAMOUTIER.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 4 juin 1924.

Luxation complète du coude en dehors. (Rapport de M. LECÈNE). — M. PETRIDIS (d'Alexandre) a pu réduire cette luxation chez une femme très grosse dont l'examen clinique était particulièrement difficile, tandis que la radiographie de profil montrait l'olécrâne et la coronoïde apparemment en situation normale.

Tumeur à myéloplaxes des gaines tendineuses du cou-

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

le-pied. — M. PETRIDIS (d'Alexandrie) a observé chez un homme une tumeur se développant lentement à la face interne et externe de la cheville, de consistance molle.

L'ablation en fut pratiquée et on put se rendre compte qu'elle englobait les tendons de la région, sans cependant qu'on puisse discerner si elle provenait de l'apouévrose ou des gaines tendineuses.

L'examen montra qu'il s'agissait d'une tumeur à myéloplaxes. M. LECÈNE, rapporteur, montre qu'il s'agit là d'une de ces tumeurs des gaines tendineuses, connues depuis assez longtemps, improprement appelées sarcomes à myéloplaxes, et qui sont relativement bénignes, n'exigeant que des opérations limitées.

Arrachement du ménisque interne du genou. — M. ANDRÉ MARTIN a fait une méniscectomie totale chez un garçon de douze ans qui, en descendant une marche d'escalier, avait ressenti une douleur vive suivie d'un blocage articulaire de plusieurs jours. Le ménisque interne était décollé dans sa partie moyenne.

M. MOUCHET, rapporteur, insiste sur la rareté de cette lésion au-dessous de quinze ans. Pour la méniscectomie à l'incision latéro-rotulienne qu'a employée M. Martin il préférerait l'incision transversale avec reconstitution du ligament latéral.

Deux observations de fracture du pisiforme (Rapport de M. MOUCHET). — Lésion rare observée par M. JEAN (marine). Dans un cas la fracture était isolée ; dans l'autre, associée à une fracture de l'extrémité inférieure du radius, avec arrachement de la styloïde cubitale.

Fibro-myome de la cloison recto-vaginale. — La malade opérée par M. MARAIS (de Caen) présentait de la pesanteur périnéale et de la rétention d'urine. Au toucher on sentait, faisant saillie dans le vagin, une tumeur lisse, mobile avec l'utérus, et qui fut prise pour un fibrome du col.

L'hystérectomie subtotale permit de constater que, bien qu'adhérente à l'utérus, la tumeur n'en provenait pas et s'était développée dans l'espace recto-vaginal. Histologiquement, il s'agissait d'un fibro-myome.

M. SAVARIAUD, rapporteur, cite un cas personnel d'une tumeur analogue, et deux cas de Potherat et de Bréchot.

M. CHEVASSU, ayant coupé une tumeur de l'espace recto-vaginal, du volume d'une grosse noisette, a pu vérifier qu'il s'agissait d'un ganglion lymphatique.

A propos de la rachianesthésie. — M. RICHE rapporte un travail de M. BARUCH (de Bruxelles) dans lequel ce dernier, qui emploie la rachianesthésie depuis 1909, se félicite de cette méthode. Il se sert de scurocaïne et de caféine, ponctionne dans le 2e espace lombaire, et extrait peu de liquide céphalo-rachidien. Il a observé des inconvénients, pas d'accidents.

Thoracoplastie extra-pleurale dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. — M. MARMAS (d'Orléans) a pratiqué cette opération dans un cas de lésions unilatérales où le pneumothorax n'avait pu être fait complet, en raison des adhérences. Il y a eu une amélioration provisoire ; l'opération est encore trop récente pour qu'on puisse en savoir plus.

M. LENORMANT (rapporteur) fait observer que c'est là la première observation publiée à la Société de chirurgie.

Sténose du pylore par calcul biliaire. — M. DE MARTEL, au cours d'une opération pour sténose pylorique, s'étant trouvé en présence d'un bloc d'adhérences impossible à détruire s'est décidé à faire une simple gastro-entérostomie. Ayant eu l'idée d'introduire le doigt par l'orifice, vers le pylore, il a senti à travers la paroi un volumineux calcul. Il a incisé de dedans en dehors la paroi gastrique, a extrait le calcul, et terminé sa gastro-entérostomie. Il n'a trouvé nulle part la relation d'une opération de ce genre.

JEAN MADIER.

SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

Séance du 28 avril 1924.

Troubles du dynamisme mental et phénomènes obsédants. — M. et Mme MINKOWSKI. — Il s'agit d'un malade qui se présente tout d'abord comme un obsédé : obsessions multiples depuis l'âge de treize ans ; exagération des facteurs rationnels, intellectuels et statiques ; par contre, tout ce qui a trait au dynamisme semble être atrophié ; l'activité pragmatique consistant à adapter les moyens au but, lui est tout à fait étrangère ; il est attiré par un plan rigide, où tout est calculé d'avance, et si le plan rate, il revient toujours à la base. La réalisation est chez lui remplacée par la représentation ; le temps, la continuité, le mouvement l'exaspèrent et l'effrayent ; il cherche à s'immobiliser, à faire refluer le temps et à introduire « un jour-tampon entre le passé et l'avenir ». Le malade est conséquent dans ses conceptions, et toute sa vie, dans laquelle il n'y a de place ni pour les événements ni pour les personnes, est dominée depuis plus de dix ans par des principes logiques, rationnels, par les facteurs statiques et par des symboles spéciaux.

Au point de vue psychologique, les conceptions de M. Bergson, relatives à l'intelligence, dans ses rapports avec l'élan vital, semblent s'appliquer à la façon d'être du malade et pouvoir en fournir une explication.

Au point de vue clinique, l'attitude du malade diffère sensiblement de celle des obsédés vrais. Bref, ces cas semblent devoir être attachés à la notion de schizophrénie ; une délimitation plus précise devient cependant nécessaire, en ce sens qu'il s'agit probablement d'une forme spéciale de cette affection.

Actes délictueux et pervers à l'occasion d'états intermittents frustes. — MM. V. TRUELLE et J. REBOUL-LACHAUX rapprochent d'un cas d'encéphalite épidémique avec réactions perverses commandées par un état d'excitation générale hyperthymique, deux observations de malades — non encéphalitiques — qui se sont livrées à des actes comparables, ayant de plus été l'occasion de délits une femme est arrêtée dans la rue, habillée en homme avec les vêtements dérobés à un amant de passage ; une autre femme, en période menstruelle, est arrêtée dans un grand magasin où elle vient de voler un coupon d'étoffe. Ces cas se rattachent, d'une part à un état dégénératif héréditaire, d'autre part à des poussées périodiques d'excitation hypomaniaque. Dans les trois cas, les réactions perverses ne sont qu'une partie « d'un tout » psychopathique très général.

TUBERCULOSE PULMONAIRE

IODO BENZO MÉTHYL FORMINE

IODASEPTINE CORTIAL

Références
Bulletin Société médicale des Hôpitaux
Mars 1919 — Mai 1920
La Médecine, mai 1921
La Presse médicale, 2-7-21
Paris médical, 24-9-21
Journal des Praticiens, 2-7-21
Concours médical, 28-8-21
Revue de Pathologie comparée 5-1-22
Paris médical, 11-2-22

LABORATOIRES CORTIAL, 125, Rue de Turenne, PARIS

Reg. du Commerce. Seine 157.143.

MÉDICATION PRÉVENTIVE :: :: :: ET CURATIVE

du RHUME et de l'ASTHME DES FOINS

SÉRUM-COLLYRE

Des Docteurs BILLARD et MALTET

SÉRUM D'ANES IMMUNISÉS à POLYVALENCE ANTIPOLLINIQUE

S'emploie en instillations nasales et oculaires. — Prix de la boîte de 10 ampoules : 10 fr.

Préparé par les **Établissements BYLA**

ADMINISTRATION : 26, avenue de l'Observatoire, PARIS
Usines à GENTILLY (Seine)



Le Meilleur **LAXATIF**

à base d'extraits végétaux

UN seul grain avant le repas du soir

Nettoie l'estomac, Évacue l'intestin, Purifie le sang, Décongestionne le foie et la vésicule biliaire

Échantillons au Corps médical : Laboratoire NOGUES, 11, rue J. Bara, Paris (6e)

R. C. Seine 46.744.

Hypertension vasculaire, Artériosclérose, Angine de poitrine, Cardiopathies artérielles, Néphrites, etc.

ANTONAL

A base de principes dynamogénétiques du Gui. Diméthylquinoxanthine. — Extrait total hépatique.
2 à 3 cachets par jour.

ÉCHANTILLONS LABORATOIRES CARESMEL
5 et 7, Rue Henry-Gréville, ANGERS R. C. 625

BRONCHITES
ASTHME · TOUX · GRIPPE
GLOBULES du Dr DE KORAB A L'HÉLÉNINE DE
EXPÉRIMENTÉS DANS LES HOPITAUX DE PARIS
2 à 4 par jour

L'HÉLÉNINE DE KORAB calme la toux, les quintes même incoercibles, tarit l'expectoration, diminue la dyspnée, prévient les hémoptysies. Stérilise les baccilles de la tuberculose et ne fatigue pas l'estomac

CHAPÈS 12 RUE DE L'ISLY PARIS

PROTOXYDE D'AZOTE
— NITROXYDE LERICOLAIS —

Appareils d'Anesthésie au Protoxyde d'Azote

Cie Fse de Produits Oxygénés

Société anonyme au Capital de 600.000 fr.

R. C. Seine 53.861

48 Rue Saint-Lazare, PARIS

REVUE DES CONGRÈS

XXXVIIe CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

Paris, 12-15 mai 1924.

Troubles oculaires d'origine dentaire.

Rapport par le Dr Camille FROMAGET (de Bordeaux).

Ces troubles se montrent au moment de l'éruption dentaire, qui s'accompagne de multiples perforations de la gencive, portes d'entrée pour tous les germes de la cavité buccale, en particulier pour la tuberculose qui atteint si souvent, dans l'enfance, les ganglions cervicaux et sous-maxillaires. Toutes les maladies de la dent et de l'alvéole sont des causes importantes : la carie avec ses complications : périodontites, abcès, fistules, fluxions, ostéo-périostites circonscrites ou diffuses, ostéomyélites, pyorrhée alvéolaire, corps étrangers.

La thérapeutique dentaire est aussi un facteur important. Les désastres occasionnés par des extractions malheureuses sont trop nombreux. Maintenant s'ajoutent les infections *périapexiennes silencieuses*, qui résultent de soins conservateurs insuffisamment aseptiques; les foyers recouverts par les amalgames, les couronnes d'or, les bridges et les dentiers donnent naissance à des foyers infectieux périapexiens : granulomes, kystes, abcès profus qui ne peuvent être reconnus que par la *radiographie*.

Les troubles oculaires sont relativement peu fréquentes, en raison des lésions dentaires si nombreuses qui siègent dans toutes les bouches. Mais celles-ci peuvent devenir une cause prédisposante qui permet la localisation dans l'œil d'un germe de toute autre origine.

Les complications qui les déterminent sont : 1° *des complications de voisinage* ; 2° *des complications à distance*.

Les complications orbitaires sont les plus graves. Les périodontites, ostéopériostites, ostéomyélites et sinusites, aboutissent quelquefois à la fluxion orbitaire, plus souvent au *phlegmon* qui peut entraîner la perte de la vision, la destruction du globe et même la mort par méningite, abcès du cerveau et par les phlébites des veines ophtalmiques et des sinus caverneux.

Ces lésions orbitaires graves peuvent se compliquer d'infections du globe oculaire.

Les *complications à distance* entraînent du côté des annexes de l'œil des troubles *sensitifs*, *moteurs*, *sécrétoires*. Celles qui intéressent l'œil même peuvent atteindre toutes les parties, mais plus particulièrement : la *cornée*, l'*uvée*, le *nerf optique* et la *rétine*.

Les kératites revêtent surtout la forme ulcéreuse avec troubles anesthésiques qui peuvent les faire regarder comme du type neuroparalytique.

Les uvéites sont les complications les plus communes sous forme d'iritis, de cyclite, de choroïdite, d'irido-cyclite, de chorio-rétinite, de panophtalmie. Elles s'accompagnent souvent de modifications de la tension oculaire et revêtent le type glaucomateux.

Les *névrites* et les *névrorétinites* ont été souvent observées. Dans la rétine on a noté des phlébites, des artérites, des embolies, des décollements.

Toutes ces affections oculaires déterminent en définitive du côté de l'appareil visuel des troubles *sensitifs, moteurs vaso-moteurs, ophtalmotoniques, sécrétoires, trophiques* et *sensoriels*.

Les premiers sont dus à l'irritation ou à l'infection du trijumeau.

Les seconds dépendent des troubles réflexes des centres moteurs : excitation ou paralysie.

Les autres sont tous sous l'influence du sympathique d'où émanent les vaso-moteurs qui règlent le calibre des vaisseaux.

C'est le sympathique qui tient sous sa dépendance le tonus oculaire et cause également les troubles sécrétoires, trophiques, dont l'origine est microbienne.

Dans presque tous les cas, on constate que la lésion oculaire siège du même côté que le foyer dentaire. Cette *unilatéralité*, la première loi des réflexes, indique déjà le rôle important du système nerveux dans les troubles oculaires.

La voie centripète du réflexe est constituée par le trijumeau. Les voies centrifuges peuvent affecter soit les *nerfs de la vie* de relation, soit les *nerfs de la vie organo-végétative*. Les premiers touchent les nerfs moteurs des yeux et des paupières. Mais le rôle le plus important paraît dû à la réaction de la *vie organo-végétative*, qui porte sur le parasympathique et le sympathique.

Souvent, les troubles réflexes se compliquent d'infection oculaire réalisant la « focal infection ». Comment se fait cette infection? Une seule théorie est possible.

Les bactéries puisées dans la pulpe ou dans l'alvéole par les lymphatiques et les veines dentaires sont entraînées dans la circulation générale et transportées dans l'œil ou dans toute autre partie du corps par la voie artérielle.

L'infection oculaire *est d'origine hémosporique* ou septicémique; la localisation du germe dans l'œil est favorisée par le tropisme du microbe et par le *milieu favorable* qui résulte des perturbations réflexes du sympathique.

L'infection est la cause déterminante; la réaction sympathique est la cause prédisposante, localisatrice.

Les troubles oculaires d'origine dentaire ne paraissent pas être très fréquents. Il ne suffit pas, pour affirmer l'étiologie dentaire, de constater que le malade possède une bouche en mauvais état. Il faut établir, non la concomitance des deux affections, mais leur relation de cause à effet.

Pour y arriver, on doit rechercher la lésion dentaire ou périapexienne, pratiquer des examens bactériologiques des foyers dentaires, périorbitaires, orbitaires et même oculaires. Dans les hémosporiques, il sera nécessaire de faire des hémocultures.

Enfin, lorsque les examens radiographiques et bactériologiques n'ont pas été pratiqués, il est indispensable qu'une thérapeutique *uniquement dentaire* amène rapidement une guérison que n'avait pu obtenir aucune de celles employées jusqu'alors. Quand les foyers infectieux ne sont pas visibles, il faut avoir recours à la *radiographie*.

Le *traitement curatif* consiste dans l'*avulsion de la dent coupable* et la *désinfection du foyer alvéolaire*.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Cette extraction s'impose dans tous les cas graves, à marche rapide, provenant soit d'une infection de voisinage, soit d'une hémosporie.

Quand il n'y a pas de danger immédiat, on peut essayer de *conserver l'organe, en supprimant les foyers infectieux.*

Le traitement local pourra être complété par l'autovaccination, bien que les résultats obtenus n'aient pas encore été très démonstratifs. On pourra très utilement employer les injections intraveineuses ou intramusculaires mercurielles et arsenicales.

Le *traitement prophylactique* est de la plus haute importance.

Grâce aux moyens modernes de désinfection des canaux dentaires, aux progrès de l'asepsie et de l'antisepsie dentaires, il est inutile de sacrifier toutes les dents malades ; on peut arriver à les conserver.

Si la stérilisation absolue est un leurre, en pratique, on obtient des résultats durables indéniables.

L'infection périapexienne n'est pas fatale, elle peut même devenir exceptionnelle, si le dentiste accomplit aussi aseptiquement que possible tous les actes de la pulpectomie, de la désinfection et de l'oblitération.

La radiographie est un moyen de diagnostic et de contrôle aussi indispensable pour le dentiste que l'ophtalmoscopie pour l'oculiste.

L. DOR (Lyon). **Troubles oculaires et kystes radiculodentaires** (Projections).

POLLIOT (Besançon). **Troubles oculo-dentaires** (Projections).

Communications diverses. — NEWCOMER et VAN DER PYL (Philadelphie). **Critique des qualités optiques d'une lentille sphérique à correction de la réfraction de l'œil humain** (Projection).

MARCEL DUFOUR (Alger). **Le rôle de la vergence en dioptrique.**

GALLEMAERTS (Bruxelles). **Anophtalmos** (Projections).

FAGE (Amiens). **L'éléphantiasis des paupières.** — Cette affection rare dépend de trois facteurs : le traumatisme, la puberté, l'inflammation ; le tissu conjonctif situé au-dessous de la couche musculaire est hypertrophié ; les vaisseaux y sont dilatés, les lymphatiques enflammés ; on y trouve des cellules adipeuses abondantes et des cellules conjonctives jeunes.

DUPUY-DUTEMPS (Paris). **Statistique de 290 dacryocysto-rhinostomies plastiques** (procédé de Dupuy-Dutemps et Bourguet). 276 guérisons complètes, 13 guérisons partielles, 10 échecs ; même dans ces derniers, jamais la suppuration lacrymale n'a reparu ; le résultat est donc semblable à celui de l'extirpation du sac.

DUVERGER (Strasbourg). **Remarque sur la technique de la dacryocysto-rhinostomie.** L'auteur emploie pour la trépanation de la branche montante une fraise de dentiste et suture la muqueuse nasale au sac à l'aide de soies perdues.

HUSSON (Saint-Quentin), et JEANDELIZE (Nancy). **A propos de l'opération lacrymale de Dupuy-Dutemps et Bourguet.**

DE SCHWEITNITZ (Philadelphie). **Conférence** au sujet de certaines manifestations oculaires des foyers infectieux à l'exclusion de celles que l'on attribue communément à ce facteur étiologique. Étude clinique.

Ce travail, appuyé principalement sur des expériences et des observations personnelles, a pour but d'établir les relations étiologiques qui relient certains troubles oculaires à des foyers infectieux. Il laisse de côté, en grande partie, ces maladies de l'œil que, de l'avis général, on attribue à de telles infections, à savoir l'iritis, l'iridocyclite, l'uvéite et la choroïdite.

Laissant de côté, sans les mentionner de façon particulière, les maladies habituelles du tractus uvéal, l'auteur étudie les altérations séniles de la macula (choroïdite et rétino-choroïdite centrales) et discute leurs relations possibles avec certaines affections non spécifiques de la prostate ou avec d'autres localisations infectieuses. Il rapporte des observations, particulièrement une dans laquelle on suit les premiers signes de l'altération maculaire sénile (période du scotome central pour le bleu jusqu'aux manifestations ultimes de la rétino-choroïdite maculaire exsudative (type H. Coppez et M. Danis) ; il y retrace le résultat de la suppression des foyers infectieux pendant le stade initial, au stade hémorragique et au stade d'exsudation.

Ensuite, l'auteur, après une brève allusion à la tendance croissante des médecins de rattacher la sclérose en plaques à une maladie infectieuse et après avoir rappelé la similitude des symptômes oculaires dans cette maladie et dans la névrite rétrobulbaire, discute leur origine infectieuse à point de départ sinusien.

L'auteur rapporte aussi quelques cas de névrites optiques du type de la névrite optique infectieuse et qui semblaient se rattacher à une infection dentaire, par abcès apical. Puis il rapporte quelques cas de névrite rétrobulbaire, qui étaient en relation avec des dents à évolution vicieuse et avec des kystes dentaires infectés.

Il rappelle brièvement l'opinion des anciens auteurs, Horner et Sachs par exemple, qui pensaient que les amblyopies tabagique et alcoolo-tabagique ne sont pas dues tant à l'action directe de ces poisons qu'aux troubles variés qu'ils produisent, en particulier au catarrhe gastro-intestinal. Le tube digestif serait le point de départ d'éléments toxiques qui vont intéresser le nerf optique. Il rappelle ses travaux personnels et ceux du D[r] Esall et pense que ce côté de la question n'a pas été suffisamment mis en valeur dans ces derniers temps.

M. MORAX (Paris). **Conjonctivite à catarrhalis.** — L'auteur rapporte deux observations de conjonctivite modérée sans étiologie possible qu'un coryza chez l'un d'eux. Il n'y avait aucune urétrite. L'évolution fut bénigne ; la durée ne dépassa pas dix jours. La sécrétion oculaire contenait des diplocoques ne prenant pas le Gram, ressemblant au gonocoque mais que les cultures montrèrent se différencier par quelques minimes caractères du méningocoque et du gonocoque ; chez un des malades, l'examen bactériologique du pharynx permit d'isoler le même microorganisme.

M. GENET (Lyon). **Filaire sous-conjonctivale.**

DUCLOS et MAWAS. **Contribution à l'étude des tumeurs nævique de la conjonctive.**

(à suivre) J. DARRIEUX.

REVUE DES REVUES

L'analgésie obstétricale par l'hémypnal (G. DUJOL, accoucheur des hôpitaux de Saint-Étienne, et H. RAILLON, **Loire médicale**, n° 3, mars 1924).

Nombreux sont les travaux suscités par la question de l'analgésie obstétricale, non moins nombreux les moyens successivement préconisés pour l'obtenir et dont aucun jusqu'à présent n'avait donné entière satisfaction.

Les auteurs ont expérimenté sur un très grand nombre de cas, l'hémypnal, combinaison de diallylbarbiturate d'éthylmorphine et de chlorétone, agissant comme sédatif nerveux et hypnotique-analgésique.

De l'étude critique de leurs observations il résulte que l'hémypnal a dans l'accouchement un effet analgésique très net dans la plupart des cas ; la perception de la contraction n'est pas abolie, mais l'élément douleur en est très atténué. La parturiente est nettement soulagée, mais ne perd nullement la notion de ce qui se passe autour d'elle. On note parfois un peu de somnolence entre les contractions ; celles-ci ne sont pas ralenties si l'on a la précaution de ne commencer l'administration du produit que lorsque la dilatation est entre un et deux francs. Contrairement aux autres opiacés, l'hémypnal a pu être utilisé par les auteurs dans les accouchements prématurés, sans qu'ils aient observé la cessation du travail. Dans les cas d'hypertonie utérine et de rigidité du col, il régularise le travail et l'accélère parfois de façon remarquable ; de même il fait très souvent céder le spasme du col. Aucun accident du côté maternel, pas de céphalée, pas de troubles cardiaques ; les suites de couches ne sont pas influencées. Du côté de l'enfant, aucun effet toxique ; si dans deux ou trois cas les auteurs ont noté chez les nouveau-nés un état d'oligopnée et d'étonnement temporaire, un travail primitivement laborieux, avant l'administration du produit, doit en être tenu pour responsable. Au total, l'hémypnal apparaît comme un analgésique efficace dans la majorité des cas, très recommandable par son innocuité et la facilité de son administration (c'est aux suppositoires que les auteurs donnent la préférence). Ces deux qualités rendent son utilisation possible et facile — contrairement à la plupart des autres méthodes — pour les praticiens non spécialisés dont les occupations ne permettent pas la présence continuelle et ininterrompue auprès de la parturiente.

Scorbut et insuffisance hépatique (A. CAIN, P. HILLEMANT et G. PERRIAL, **Rev. de méd.**, 1924, n° 1).

Chez un ancien prisonnier de guerre, âgé de trente-sept ans, soumis à une alimentation formée de conserves à l'exclusion de produits frais, le scorbut s'est développé peu à peu. La maladie était caractérisée : d'une part, par une gingivite végétante, une éruption purpurique péripilaire et un hématome du membre inférieur ; d'autre part, par de l'amaigrissement, de l'asthénie, une légère élévation thermique et des douleurs dans les membres inférieurs.

L'étude du métabolisme et des éliminations de protéines a mis en évidence une insuffisance protéique du foie, étroitement liée à l'évolution du scorbut ; les autres fonctions du foie étaient normales. Cette insuffisance hépatique, qui explique la longue durée de ce cas de scorbut malgré un régime approprié, est peut-être aussi responsable du syndrome hémorragique ; elle constitue un des éléments du pronostic de cette maladie.

L. B.

Note sur un nouveau moyen d'hémostase utérine (Dr LÉON DAVID, **Le Concours médical**, 4 mai 1924).

Sous ce titre, le Dr Léon David étudie la valeur hémostatique du tartrate d'ergotamine, principe actif spécifique isolé de l'ergot de seigle. L'auteur cite onze observations nouvelles dont huit personnelles et trois communiquées par le Dr Thil (de Paris), qui sont onze succès de l'actif du médicament. Il s'agit d'affections gynécologiques hémorragipares ayant pour la plupart résisté aux hémostatiques habituels (métrites hémorragiques *post abortum*, ménopause, inertie utérine avec fortes pertes de sang, fibromes, métrites fongueuses).

L'auteur conclut de la façon suivante : « Le tartrate d'ergotamine ou gynergène a des effets cliniques précis, rapides et constants. C'est là un fait important à signaler en présence de l'inconstance habituelle de la thérapeutique ergotée. En ce qui concerne sa valeur hémostatique, nous pouvons dire qu'à l'heure actuelle, le gynergène est *le plus puissant des hémostatiques utérins.*

« Enfin, cet alcaloïde a une toxicité faible qui permet de le manier aisément. »

L'auteur cite ensuite, comme appuyant son opinion personnelle, les travaux et communications des professeurs Rossier, de Bustamante, des Drs Roulland et de Bunau, du professeur Hamm de Strasbourg... Ces gynécologues ont également étudié les effets de l'ergotamine sur l'*atonie utérine* qui disparaît rapidement.

L'uretère forcé (G. GAYET et J. ROUSSET, **Journ. d'urol.**, février 1924).

L'uretère forcé est celui qui n'oppose plus de défense au reflux du contenu vésical vers le bassinet, par suite d'une dilatation permanente de son orifice inférieur. Les auteurs en relatent 14 observations. La cystoscopie montre la béance de l'un ou des deux uretères, et l'échange sans obstacle des liquides colorés entre le rein et la vessie de même qu'entre la vessie et le rein ; mais le véritable critérium est la radiographie, après injection d'une solution de collargol à 10 p. 100.

Un certain nombre de cas paraissent être congénitaux ; d'autres sont acquis. Ces derniers s'observent chez des tuberculeux, des malades atteints de diverticules et de lithiase, ayant, dans leurs antécédents, des crises de cystite douloureuse avec pollakiurie, c'est-à-dire des contractions spasmodiques du muscle vésical tendant à forcer l'orifice de l'urètre et les orifices des uretères. L'injection fortuite, dans la vessie saine, de liquides caustiques, tels qu'une solution de savon dans du vinaigre, semble pouvoir réaliser l'uretère forcé et démontrer la pathogénie mécanique d'un grand nombre de cas.

Lorsque la béance de l'uretère a déterminé l'infection grave d'un seul rein, il faut pratiquer la néphrectomie ; quand cette opération est contre-indiquée par l'absence d'un rein ou par la bilatéralité des lésions, les lavages vésicaux, faits avec précaution, peuvent rendre des services.

L. B.

REVUE DES REVUES *(Suite)*

Quelques applications thérapeutiques de l'association des dérivés opiacés à un dérivé atropinique. (JEAN CARO, *Thèse de Bordeaux*, 1922).

Dans ce travail très documenté, M. Caro a étudié l'action thérapeutique de la spasmalgine qui, comme on sait, est un complexe médicamenteux formé de papavérine, pantopon et éther sulfurique d'atropine : c'est en quelque sorte la vieille formule morphine-atropine, mieux étudiée et plus scientifiquement établie. L'auteur, après avoir rappelé tous les travaux publiés sur les éléments entrant dans la composition de la spasmalgine et notamment les études, aujourd'hui classiques, sur le pantopon, des professeurs Sahli et Pouchet, passe en revue les recherches expérimentales des Drs Pietri et Mergui (*Thèse de la Faculté de Montpellier*, 1922) et les diverses communications publiées par de nombreux cliniciens, donne un certain nombre d'observations prises dans les serviees de MM. les professeurs Abadie, Cruchet, Hesnard et Denis, chez des malades atteints d'hypertonus du vague, de mal de mer, d'anxiété, de parkinsonisme post-encéphalitique, etc. Il semble bien que, dans les états d'hyperexcitation, surtout lorsque ces états s'accompagnent d'insomnie, l'action du somnifène soit préférable ; mais dans tous les cas de spasmes, qu'il s'agisse de spasmes gastriques, intestinaux, laryngés, bronchiques, cardiaques ou génito-urinaires, dans les angoisses et les anxiétés graves, dans les séquelles du parkinsonisme, la spasmalgine se montre très réellement efficace, qu'on l'administre par voie buccale ou par voie hypodermique et, comme le remarque justement M. Caro, ce médicament ne produit aucun des effets secondaires de la médication morphinique ou atropinique employée seule. C'est donc un excellent antispasmodique appelé à rendre au praticien les plus signalés services.

Hypnotiques et narcotiques (A. HÉRESSE, **Bull. méd.**, Paris, 14 février 1923).

Comme on l'a fait remarquer récemment, les médecins américains ont l'habitude de différencier de façon très nette les narcotiques et les hypnotiques. Il n'en est pas encore de même dans les pays de langue française, et cependant, il serait excessivement intéressant, pour le praticien, à la simple lecture d'une notice ou d'une étiquette, de savoir exactement à quelle sorte de médicament il a recours : s'agit-il d'un narcotique ou d'un hypnotique? En effet, les médecins américains sont absolument dans le vrai ; il est essentiel de différencier les *narcotiques*, médicaments qui provoquent un sommeil lourd, qui « assomment », si on peut dire, le malade, et qui laissent, après le réveil, une sensation d'hébétude et de fatigue ; et, d'autre part, les *hypnotiques* qui donnent un sommeil calme, progressif, normal, suivi d'un réveil agréable, un sommeil identique en tous points au sommeil physiologique habituel. Parmi les narcotiques sont comprises toutes les substances du tableau B, l'opium et la morphine, la belladone et ses alcaloïdes, l'hyosciamine, la scopolamine, etc. Parmi les hypnotiques, le plus maniable et le moins toxique est le Somnifène « Roche. »

Dans les insomnies essentielles, comme chez tous les agités, les excités, chez tous les malades atteints de psycho-névroses diverses, le somnifène (isopropylpropényl-diéthylbarbiturate de diéthylamine) s'est toujours montré un excellent sédatif et un hypnotique sûr et excessivemens maniable (P. Combemale, Vullien, Assoignion, Boisnière, Kindler, Trampol, etc.) et tout récemment M. Barbé, médecin aliéniste des hôpitaux de Paris, dans la Revue annuelle de psychiatrie (*Paris médical*, 1922, n° 42), faisait remarquer combien le traitement des psychoses périodiques pourrait retirer de bénéfices de l'administration de ce médicament ; donné par le voie digestive, celui-ci est d'un emploi extrêmement pratique, n'influence pas la sécrétion urinaire et ne modifie pas l'élimination des matières azotées ; il paraît égal, sinon supérieur, aux divers hypnagogues ne provoque pas d'accoutumance et rend de réels services dans les mélancolies avec agitation et le délire hypocondriaque. D'autre part, comme l'a justement fait remarquer M. L. Mayet, on n'a pas encore suffisamment insisté sur la forme *gouttes*, qui permet de donner à chacun sa dose, de l'augmenter ou de la diminuer à volonté, et d'administrer ce médicament à partir de doses pour ainsi dire infinitésimales, par exemple chez les enfants, et aussi chez les vieillards et tous les débilités.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS DE GYNÉCOLOGIE ET D'OBSTÉTRIQUE

AGOMENSINE et SISTOMENSINE CIBA. — Substances extractives de l'ovaire, à action différenciée et antagoniste, l'une activant la fonction menstruelle, l'autre la restreignant.

INDICATIONS. — **Agomensine** : Aménorrhée, règles rares, difficiles, peu abondantes, troubles de la ménopause et de la castration, hypoplasie glandulaire. — **Sistomensine** : Règles profuses, trop fréquentes, de trop longue durée, dysménorrhée non lésionnelle. Formes injectables dans les cas rebelles.

Laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon.

ANDROSTINE CIBA (Extrait complémentaire). — Hormone hétérologue issue de la lignée spermatogénétique. Action neutralisatrice dans l'hyperovarie, les troubles de la puberté et de la ménopause. Peut se formuler en association avec l'agomensine ou la sistomensine, suivant le cas.

INDICATIONS. — Aménorrhée, troubles de la ménopause, hypersthénie génitale.

Laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon.

ASEPSOL. — Solution antiseptique à base d'essences pour lavages gynécologiques.

Laboratoires R. Clogne, 25, rue Pasquier, Paris.

CÉTRAROSE. — Solution d'acide protocétrarique, médicament à électivité musculaire, contre les *vomissements* en général, les *vomissements de la grossesse*, les états nauséeux.

FORME. — Gouttes.

DOSES. — XV à XX gouttes en une fois dans un

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS DE GYNÉCOLOGIE ET D'OBSTÉTRIQUE

peu d'eau sucrée, jusqu'à 200 gouttes par vingt-quatre heures. Non toxique.

Laboratoire du Dr André Gigon, 7, rue du Coq-Héron, Paris.

ENDOCRISINES. — **Ovaire** (Cachets, comprimés, solutions injectables). — Toutes les indications de l'opothérapie ovarienne.

Solutions injectables de lobe postérieur d'hypophyse en ampoules de 2 centimètres cubes correspondant à un demi-lobe d'hypophyse par centimètre cube (spécialement destinées à l'usage obstétrical).

Fournier, 26, boulevard de l'Hôpital, Paris.

HÉMOPAUSINE BARRIER. — Ménopause. Troubles mensuels. Puberté. Phlébites. Varices. Hémorroïdes. Règles difficiles, excessives, insuffisantes.

Laboratoire de l'Hémopausine du Dr Barrier, 2, rue du Marché-des-Blancs-Manteaux, à Paris.

HÉMYPNAL CIBA. — Médicament particulièrement propre à l'analgésie obstétricale et gynécologique. Efficace et sans danger, permet l'accouchement indolore dans 80 p. 100 des cas. Facilite considérablement les interventions de la région lombo-pelvienne.

Laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon.

IODALOSE GALBRUN. — Iode physiologique, assimilable. Artériosclérose, maladies du cœur et des vaisseaux.

Doses moyennes. — XX à LX gouttes par jour pour les adultes.

Laboratoire Galbrun, 8 et 10, rue du Petit-Musc, Paris (IVe).

LA MOUILLÈRE-BESANÇON. — Cure saline à domicile par les eaux-mères et les sels de Besançon-La Mouillère, hypertoniques. On emploie les eaux mères en bains, compresses, injections vaginales.

Indications. — Maladies des femmes (leucorrhée, métrite, endométrite, salpingites, ovarites, suites de couches, troubles de la puberté et de la ménopause) ; maladies des enfants (débilité, lymphatisme, scrofule, rachitisme, anémie, chlorose); affections chroniques des os et des articulations.

Etablissement des bains salins à Besançon-La Mouillère.

MUTHANOL. — Hydroxyde de bismuth radifère. Syphilis.

Laboratoire du Muthanol, 55, boulevard de Strasbourg, Paris (Xe).

NITIUM BUISSON (Bromure de radium suractivé). — Crayon. — Ovule. — Pommade.

Métrites chroniques. Vaginites. Bartholinites (communications du Dr Lacapère).

Etablissements Albert Buisson, 157, rue de Sèvres, Paris (XVe).

PANIERS D'ACCOUCHEMENT.

Laboratoire R. Clogne, 25, rue Pasquier, Paris.

PROSTHÉNASE GALBRUN. — Fer et manganèse associés en combinaison organique assimilable ; ne donne pas de constipation. Anémies diverses.

Doses moyennes. — XX à L gouttes pour les adultes.

Laboratoire Galbrun, 8 et 10, rue du Petit-Musc, Paris (IVe).

PROTÉODYNE. — Spécifique des infections fébriles graves : grippe, pneumonies, fièvres continues, puerpérales, etc., et des états toxi-infectieux chroniques. Injections hypodermiques indolores. Jamais de choc ni de réactions anaphylactiques.

Laboratoire d'études biologiques, 29, place Bossuet, Dijon.

SEPTICÉMINE CORTIAL (Di-urotropine iodobenzométhylée). — Infections aiguës :

Médicales : Grippe, encéphalite, broncho-pneumonie, fièvre typhoïde et paratyphoïde, entérite aiguë fièvres éruptives, paludisme, affections rhino-pharyngées.

Chirurgicales : Septicémies, pyémies, fièvres puerpérales, appendicite, érysipèle, anthrax, ostéomyélites, péritonites tuberculeuses.

Chute thermique constante. Courbes de température. Tous hôpitaux et maternités. Ampoules de 4 centimètres cubes : 1 à 3 par jour.

Laboratoire Cortial, 125, rue de Turenne, Paris.

SOMNIFÈNE ROCHE. — Anesthésie obstétricale, gynécologique, chirurgicale. Remplace les anesthésiques généraux et complète l'anesthésie régionale et rachidienne. Injections endoveineuses ou intramusculaires et voie buccale (le plus maniable des hypnotiques). Ampoules et Gouttes.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris (IIIe).

TABLETTES ZEVA. — Extraits secs : hydrastis, hamamélis, viburnum, bourdaine, etc.

Indications. — Troubles menstruels, puberté, ménopause, suites d'ovariotomie, varices, hémorroïdes.

Dose. — 2 à 5 tablettes par jour, quinze à vingt jours par mois.

Toutes pharmacies. Laboratoire H. Cluzel, 60, cours Emile-Zola, à Lyon-Villeurbanne.

VASOLAXINE. — Huile de paraffine spécialement rectifiée ; convient particulièrement pour traiter la constipation des femmes en couches.

Fournier, 26, boulevard de l'Hôpital, Paris.

NÉCROLOGIE

LE Dr KRIKOR TAVITIAN (DE CONSTANTINOPLE)

Le Dr Krikor Tavitian est mort le jour des Pâques arméniennes, le 27 avril, à l'heure où la messe se célébrait à l'Église Arménienne pour la résurrection du Christ. Il n'avait que cinquante-sept ans. Il avait quitté l'orphelinat arménien de Constantinople qu'il dirigeait avec



Le Dr Krikor Tavitian.

compétence pour venir à Paris chercher la guérison de sa maladie qui, hélas, était incurable.

Doué d'une intelligence très vaste, d'une grande clairvoyance, il fit ses études médicales, très brillamment, à Paris de 1888 à 1895.

A peine installé à Constantinople, il fut nommé par les autorités nationales à la tête de l'hôpital arménien, comme médecin-chef.

Jeune, plein d'ardeur et d'un esprit chercheur, il a vite conquis la sympathie des médecins adjoints et des internes de l'hôpital.

Clinicien remarquable, il a fait de son service une clinique médicale où toute une jeunesse venait tous les jours s'instruire au chevet des malades que Tavitian soignait avec ferveur.

Ce qui était caractéristique chez lui, c'était la simplicité et le bon sens. Il lisait beaucoup et se tenait constamment au courant de la science médicale.

La renommée de ses qualités d'esprit et de cœur ayant dépassé les murs de l'hôpital arménien, il a été appelé à la tête du Conseil National Arménien de Constantinople qu'il a dirigé pendant dix ans, pendant la période bouleversée de la grande guerre, avec le tact et le calme nécessaire à un grand diplomate de race. C'est durant cette période de sa vie qu'il a rendu les plus remarquables services à sa nation, services qui ont fait de lui un grand Arménien

La guerre finie, le Dr Tavitian n'a pas voulu se reposer ; sa tâche n'était pas finie.

Des enfants sans pain, sans abri erraient en Orient, des petits êtres que la guerre avait rendus orphelins. Le Dr Tavitian, dont la bonté de cœur était sans limite, a entrepris cette nouvelle tâche de les grouper dans une école, de les élever, de les instruire et de les rendre à la nation, transformés en hommes conscients.

Ces orphelins ont été l'objet de ses préoccupations perpétuelles, et jusqu'à son dernier souffle il a pensé à eux. Je l'ai vu sur son lit de douleur discuter avec l'architecte des moindres détails de la nouvelle construction de l'école qu'il désirait voir ériger en France, dans la libre France.

Être délicat et sensitif, il était très sensible aux prévenances ; chaque fois qu'un confrère lui rendait visite pendant les derniers jours de sa vie, cela le touchait beaucoup et il ne savait comment le remercier.

Que sa veuve inconsolable, son fils qu'il aimait tant et les autres membres de sa famille reçoivent l'assurance de nos condoléances les plus émues.

Dr Cololian.

NOUVELLES

Érection d'un monument à la mémoire de Pravaz, inventeur de la seringue. — Un Comité vient de se constituer au Pont-de-Beauvoisin, dans le but d'élever un monument, dans cette ville, à Ch.-G. Pravaz, connu dans le monde entier comme inventeur et de la méthode d'injections hypodermiques et de la seringue qui en est l'instrument. Les travaux d'orthopédie et notamment ses tentatives heureuses de réduction de la luxation congénitale de la hanche ont grandement illustré son nom. Président du Comité : Dr Liénard, Pont-de-Beauvoisin (Savoie).

A. D. R. M. (Association pour le développement des relations médicales). — Dans sa dernière séance, le Conseil, à la demande de nos confrères belges, s'est occupé de l'installation d'un bureau de l'A. D. R. M. à Bruxelles pendant les journées médicales de fin juin.

Nouveaux membres : Mme de Bar ; MM. Guyonneau, de Vittel ; Hontong, Jarvis et Laurens, de Paris ; Lugerlöf et Rystedt, de Stockholm ; Rajaonarison, de Tananarive.

Pour obtenir le diplôme d'État. — M. Grinda, député, ayant demandé à M. le ministre de l'Instruction publique si, depuis le décret du 29 décembre 1906, sont intervenues des dispositions légales ou réglementaires en vertu desquelles le titulaire du diplôme d'Université de docteur en médecine serait dispensé, pour postuler le diplôme d'État, de justifier du baccalauréat de l'enseignement secondaire ou du grade de licencié ès sciences et pourrait utilement produire à cet effet le diplôme d'un baccalauréat restreint dont l'obtention serait facilitée aux étudiants qui ont été mobilisés et aux étrangers, a reçu la réponse suivante :

« Aucune disposition nouvelle n'est venue modifier le décret du 29 décembre 1906 aux termes duquel les médecins et les étudiants en médecine de nationalité étrangère admis à postuler le doctorat universitaire mention médecine peuvent, en cas de naturalisation ultérieure et après avis du Comité consultatif de l'enseignement public, être autorisés à postuler avec dispenses partielles le diplôme d'État de docteur en médecine, à la condition de justifier du baccalauréat de l'enseignement secondaire ou

NOUVELLES *(Suite)*

du grade de licencié ès sciences. Le diplôme de bachelier obtenu à la suite des épreuves restreintes prévues par le décret du 10 janvier 1919 en faveur des démobilisés des armées alliées confère les mêmes droits que le diplôme délivré dans les conditions normales. » (*Journ. off.*, 29 mai.)

Association française de chirurgie. — Le 33e Congrès français de chirurgie aura lieu à Paris, du 6 au 11 octobre 1924, sous la présidence de M. Tuffier, membre de l'Académie de médecine.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès :

1° Traitement des fractures fermées de l'extrémité supérieure du fémur et leurs résultats éloignés. Rapporteurs : MM. Dujarier, de Paris, et Imbert, de Marseille. — 2° Indications du traitement chirurgical dans les fibromes utérins. Rapporteurs : MM. Labey, de Paris, et Tixier, de Lyon. — 3° Soins pré- et post-opératoires, choix de l'anesthésie en chirurgie gastro-intestinale Rapporteurs : MM. Lambret, de Lille, et G. Lardennois de Paris.

MM. les membres de l'Association sont priés d'envoyer avant le 1er août, le titre et les conclusions de leurs communications au secrétaire général, 12, rue de Seine, à Paris (VIe).

Union internationale contre la tuberculose. — La prochaine conférence de l'Union internationale contre la tuberculose, se tiendra du 5 au 7 août 1924, à Lausanne Suisse), sous la présidence de M. F. Morin. MM. de Peyer, à Genève, et Burnand, à Leysin, rempliront les fonctions de secrétaires généraux. Le programme a été définitivement arrêté comme suit :

5 août, 14 heures : Existe-t-il dans la nature ou peut-on créer artificiellement des formes saprophytiques du bacille de Koch, qui soient susceptibles de se transformer en bacilles tuberculeux virulents? Rapporteur : M. le professeur Calmette (Paris). — 17 heures : conférence de M. le professeur Sahli (Berne) : La lutte de l'organisme contre le bacille de la tuberculose.

6 août, 10 h. 30 : Les relations entre l'état de gestation et la tuberculose. Rapporteur : M. le professeur Forssner (Stockholm). — 17 heures : conférence de M. le professeur Léon Bernard (Paris) : la prophylaxie de la tuberculose chez l'enfant.

7 août, 9 h. 30 : Effets de l'organisation de la lutte contre la tuberculose dans les divers pays sur la diminution de la mortalité tuberculeuse. Rapporteur : Sur Robert Philip (Edimbourg). — 10 heures, séance de clôture.

La Conférence sera suivie d'un voyage d'étude aux stations climatériques de la Suisse romande et de la Suisse orientale ; itinéraire : Lausanne, Montreux, Leysin, Montana, Heiligenschwendi, Berne, Zurich, Davos Arosa.

L'Union internationale contre la tuberculose étant une société privée, seuls sont admis à prendre une part effective aux travaux de la Conférence, les membres titulaires et conseillers, ainsi que les personnalités invitées par les Associations nationales de chaque pays.

Adresser toute demande de renseignements au secrétariat de l'Union 2, avenue Velasquez, à Paris.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. E. Escat, chargé de cours, ouvrira le lundi 7 juillet 1924, dans son service d'oto-rhino-laryngologie de l'hospice Saint-Joseph de la Grave, à 8 h. 30, un cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie avec la collaboration de MM. Laporte et Nanta, agrégés ; R. Vaquier, chef de clinique ; Laval et Rigaud, assistants, et Vicla, prosecteur, ancien interne du service d'oto-rhino laryngologie.

Cet enseignement, qui durera jusqu'au 13 juillet, comprendra, en outre de conférences d'anatomie chirurgicale et d'exercices pratiques de médecine opératoire oto-rhino-laryngologique, une série de leçons sur les sujets suivants : Physiologie de l'audition indispensable à l'otologiste. — Examen acoumétrique simplifié — Syndromes hypoacousiques. — Examen clinique du vestibule. — Chirurgie générale des sinusites purulentes de la face avec présentation d'opérés. Anatomie chirurgicale de l'amygdale palatine ; technique et indications de l'amygdalectomie. — La maladie d'Isambert et ses modalités cliniques. — La curiethérapie du cancer du larynx, avec présentation de malades. — Traitement éclectique des atrésies nasales par malformations. — Conception moderne de l'ozène ; sa thérapeutique étiologique et pathogénique. — Technique du tubage. — Recherches de laboratoire applicable à l'oto-rhino-laryngologigie — Epreuves de laboratoire applicables au diagnostic de la syphilis oto-rhino-laryngologique. — Démonstrations et exercices endoscopiques.

Prière de se faire inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine de Toulouse avant le 4 juillet 1924. Droit d'inscription : 150 francs. Pour renseignements complémentaires, s'adresser à M. Vaquier, chef de clinique, hospice de la Gave, à Toulouse.

N. B. — Ce cours de perfectionnement coïncidera avec *les Journées médicales de Toulouse* qui auront lieu du 10 au 13 juillet 1924.

Cours de perfectionnement des maladies du tube digestif et du foie. — Ce cours sera fait par M. Hartmann, professeur de clinique chirurgicale, avec la collaboration de M. Parmentier, médecin de l'Hôtel-Dieu, M. Maingot, radiologiste des hôpitaux, M. Renaud, médecin des hôpitaux, M. Bergeret, chirurgien des hôpitaux. Ce cours sera essentiellement pratique ; il aura lieu à l'Hôtel-Dieu tous les jours du 1er au 12 juillet, le matin de 9 heures à midi l'après-midi de 4 à 6 heures.

Le nombre des auditeurs est limité à 20. Le droit d'inscription est de 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3) les jedis et samedis, de midi à 3 heures.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 16 *Juin.* — M. Prieur (André), Etat actuel de la question du mal de mer. — M. François (Elie), Des anomalies du décollement du placenta après l'accouchement. — M. Perrin (Jean), Résultats éloignés de la prostatectomie suspubienne. — M. Martin (Robert), Descartes médecin.

19 *Juin.* — M. Rousseau (Julien), Syphilis tertiaire de la rate. — M. Axel (Marcu). Gangrène dans l'intoxication oxycarbonée. — M. Marx (Georges). — Etude du chancre syphilitique des gencives. — M. Dardanne (André), Etude comparée sur la prophylaxie de la blennorragie. — Mlle Labeaume (interne), Hygiène sociale des enfants du premier âge. — M. Larribere, Sur une forme rare de nævus angio-fibromateux de la face. —

M. POTEL (Emile), Iode ionisé et iode non ionisé. — M. BARDON (Robert), Étude du traitement des cavités ostéomyélitiques.

21 *Juin.* — M. ROUSSELIER (Guillaume), Cyclothymie et périodicité neuro-végétative dans les fugues infantiles. — M. MAGNOL, Étude des psychoses observées à la suite de l'ablation des ovaires. — M. MARIE (André) (interne), Étude comparée des troubles sensitifs d'origine cérébrale.

Avis. — Ouest, grande ville, 2 heures Paris, à céder dans excellentes conditions, bon cabinet vénérologie, gros rapport, appartement bien exposé avec bail. Écrire au bureau de *Paris médical.*

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

21 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le prof esseur GILBERT: Diététique et thérapeutique.

21 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : leçon clinique.

21 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le Dr CLEISZ : Lésions traumatiques du nouveau-né. — 15 heures. M. le Dr PORTES : Malformations congénitales exigeant un traitement chirurgical précoce.

21 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr BELOT : Traitement électrique des affections de la peau

21 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne. M. le professeur CLAUDE, 9 h. 30 : Enseignement propédeutique ; — 10 h. 30. Policlinique et consultation.

21 JUIN. — *Angers.* École de médecine. Concours de chef des travaux d'histoire naturelle à l'École de médecine.

21 JUIN. — *Rouen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Rouen.

21 JUIN. — *Rouen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Rouen.

23 JUIN. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts. Concours d'aides de clinique à l'hospice des Quinze-Vingts.

23 JUIN. — *Nantes.* Concours de chirurgien des hôpitaux de Nantes.

23 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. Ouverture du cours de gynécologie de M. le Dr LEVANT.

23 JUIN. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours d'opérations oculaires de MM. MORAX, MAGITOT, BOLLAK, HARTMANN.

23 JUIN. — *Paris.* Hôpital Broca, 9 heures. Ouverture du cours d'anatomie pathologique gynécologique de M. CHAMPY.

23 JUIN. — *Paris.* Hôpital Broca, 10 heures. Ouverture du cours de perfectionnement de gynécologie de M. le Dr DOUAY.

23 JUIN. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr GOUGEROT : Traitements des prurits, lichens, psoriasis.

23 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr LAQUERRIÈRE. Traitement électrique des affections osseuses et articulaires.

23 JUIN. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 heures. Ouverture du cours de technique chirurgicale de M. le professeur GOSSET.

23 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

23 JUIN. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours d'opérations oculaires.

23 JUIN. — *Paris.* École de puériculture. Ouverture des cours destinés aux médecins.

24 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr LAQUERRIÈRE : Traitement électrique des affections de l'appareil génital mâle et des affections communes aux deux sexes.

24 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

24 JUIN. — *Paris.* École française de stomatologie. M. le Dr LEMAITRE : Tumeurs malignes du maxillaire supérieur.

24 JUIN. — *Alfort.* Concours de chef des travaux d'hygiène à l'École vétérinaire d'Alfort.

24 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 9 h. 45. M. MAUCLAIRE : moignons d'amputation. Appareils pour amputation.

25 JUIN. — *Bligny,* à 15 heures. Inauguration des

L'ERMITAGE d'ÉVIAN-les-BAINS Lac de Genève (Haute-Savoie)
LA MAISON DE RÉGIME FRANÇAISE PAR EXCELLENCE
CURES DE RÉGIMES — AIR — SOLEIL — REPOS
FILIALE L'HIVER Saison 15 Mai au 15 Octobre
HOTEL BELLEVUE à CANNES — Saison 15 Décembre au 15 Avril
Pour tous renseignements s'adresser à la Direction à ÉVIAN-LES-BAINS

VICHY HOTELS du PARC et MAJESTIC, J. ALETTI, Directeur
HOTEL CARLTON, Frédéric HAINZL, Directeur.
THERMAL PALACE, J. RAINELLI, Directeur.
PAVILLON SÉVIGNÉ, J. MARTIN, Directeur.
HOTEL RADIO spécial pour RÉGIMES

NOUVELLES *(Suite)*

médaillons de Landouzy et de Pierre Merklen, au sanatorium de Bligny.

25 JUIN. — *Marseille.* École de médecine. Concours de chef de clinique obstétricale.

25 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférences sur la pathologie du nourrisson.

25 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr LAQUERRIÈRE : Traitement électrique des affections génitales de la femme.

25 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30. Consultation et policlinique.

25 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Charité, 11 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

25 JUIN. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 17 heures. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

26 JUIN. — *Saint-Maurice* (Seine). Concours de l'internat de l'asile des convalescents de Saint-Maurice.

26 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr MAINGOT : Dangers et accidents de l'électricité à haute et basse tension.

26 JUIN. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique.

26 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

27 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence clinique.

27 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr LAQUERRIÈRE : Cryothérapie, héliothérapie, méthode Finsen.

27 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

27 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

27 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

28 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Diététique et thérapeutique.

28 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

28 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr LAQUERRIÈRE : Photothérapie, rayons ultra-violets, etc.

28 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne; 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique. — 10 h. 30. Consultation et policlinique.

29 JUIN. — *Bruxelles.* Journées médicales.

30 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 h. 30. Ouverture du cours de notions récentes sur les maladies du foie, du pancréas et sur le diabète, sous la direction de M. le professeur agrégé VILLARET.

30 JUIN. — *Bordeaux.* Ouverture du cours de perfectionnement d'ophtalmologie de M. le professeur LAGRANGE.

30 JUIN. — *Marseille.* École de médecine. Concours de chef de clinique médicale.

30 JUIN. — *Orléans.* Concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans à l'Hôtel-Dieu d'Orléans à 14 h. 30.

30 JUIN. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts. Concours de chef de laboratoire à la clinique ophtalmologique et l'hospice des Quinze-Vingts.

30 JUIN. — *Nantes.* Concours d'électro-radiologiste des hôpitaux de Nantes.

30 JUIN. — *Paris.* Hôpital Ambroise-Paré, 11 heures. Ouverture du cours de cardiologie de M. le Dr LAUBRY.

30 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. Ouverture du cours de perfectionnement de psychiatrie de M. le professeur CLAUDE.

30 JUIN. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr GOUGEROT : Traitements des pyodermites et des dermo-épidermites strepto-staphylococciques.

1er JUILLET. — *Nantes.* École de médecine. Concours pour une place de prosecteur à l'École de médecine de Nantes.

1er JUILLET. — *Paris.* École de stomatologie. M. le Dr LEMAITRE : Étude clinique des tumeurs malignes du maxillaire inférieur.

2 JUILLET. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Ouverture du cours de perfectionnement d'hygiène du nourrisson et des maladies du premier âge, par M. le professeur MARFAN.

3 JUILLET. — *Oxford.* Congrès d'ophtalmologie.

5 JUILLET. — *Saint-Maurice* (Seine). Concours pour l'internat de la maison nationale de Saint-Maurice (service des aliénés).

7 JUILLET. — *Marseille.* Concours de chef de clinique médicale et de chef de clinique d'hygiène et maladies de la première enfance.

7 JUILLET. — *Marseille.* École de médecine. Concours pour une place de chef de clinique médicale.

9 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour les inscriptions du 4e trimestre.

9 JUILLET. — *Toulouse.* Journées médicales toulousaines.

16 JUILLET. — *Marseille.* Départ de la croisière de cure de repos en mer (S'adresser au Dr Loir, au Havre).

18 JUILLET. — *Genève.* Congrès d'hygiène du travail.

Dragées DU DR. **Hecquet**

au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) } CHLORO-ANÉMIE NERVOSISME

MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS R. C 39.810

Broméine MONTAGU

(Bi-Bromure de Codéine)

SIROP (0,04) *GOUTTES* (Xg=0,01) *PILULES* (0,01) } TOUX nerveuses INSOMNIES

AMPOULES (0,02) } SCIATIQUE NÉVRITES

49, Boulevard de Port-Royal, PARIS R. C. 39.810

CHRONIQUE DES LIVRES

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, par le professeur Ch. ACHARD. 1 vol. in-8° de 460 pages avec 93 figures (*Masson et Cie, édit., à Paris*).

Les leçons cliniques faites par le professeur Achard depuis qu'il occupe la chaire de l'hôpital Beaujon ont paru dans divers journaux médicaux, et les lecteurs ont pu se rendre compte du soin avec lequel elles étaient préparées, des notions multiples qu'il savait grouper autour de chaque cas particulier, profitant de cette occasion pour exposer tout l'ensemble d'une question. A l'instigation de ses élèves, il en a réuni quelques-unes en un volume fort intéressant, plein de documents précieux et destiné à rendre de grands services à tous les médecins soucieux de perfectionner leurs connaissances sur une série de sujets controversés.

Ce volume comprend 28 leçons ayant pour la plupart trait aux maladies infectieuses et aux maladies du système nerveux. Dans le premier groupe figurent des études sur les septicémies staphylococciques et entérococciques, sur l'érythème noueux, sur les diphtéries associées et la paralysie diphtérique, sur le tétanos, sur les méningites purulentes à pneumocoques. La fièvre typhoïde est l'occasion d'une étude très actuelle sur la vaccination contre les maladies typhoïdes.

Depuis ses premiers travaux avec Debove et avec Joffroy, le professeur Achard a étudié avec prédilection la pathologie nerveuse. Dans ce volume, on lira avec profit des leçons sur la sclérose en plaques, le syndrome de Millard-Gubler, les hémianopsies, le syndrome oculo-sympathique dissocié, le tabes et ses fractures spontanées, etc. On retrouvera avec plaisir les leçons si complètes consacrées par M. Achard au syndrome basedowien, dont il analyse tous les aspects clinique, pathogénique et thérapeutique. D'intéressantes leçons sur le virilisme pilaire et le diabète (diabète des femmes à barbe), sur la spondylose rhizomélique complètent l'ouvrage.

Abondamment illustré, ce volume fait honneur à la clinique française ; il est à souhaiter que d'autres séries de leçons viennent s'ajouter à celles-ci pour le plus grand profit des lecteurs qui s'intéressent à l'évolution des idées médicales et aiment les voir exposées avec clarté et précision.

P. LEREBOULLET.

Annales de rœntgenologie et de radiologie. Édition d'État. Pétersbourg. T. I, 1922. T. II, fasc. 2, 1923. Fascicule 3-4, 1924.

L'Institut d'État de rœntgenologie et de radiologie, fondé à Pétersbourg en 1918, publie sous le titre : *Annales de rœntgenologie et de radiologie* un journal contenant des travaux d'auteurs russes et étrangers. La publication se fait en deux éditions parallèles : une en langue russe, l'autre en langue allemande, anglaise ou française.

On y trouve une série d'articles concernant le traitement et le diagnostic des néoplasmes, l'action biologique et thérapeutique du radium et des rayons X, des recherches sur le cancer expérimental par goudron, etc.

Comme il est impossible de citer tous les travaux, notons toutefois ceux de *Nemenow*, sur le traitement des maladies chroniques des ganglions (granulomes malins, tuberculose, lymphosarcome), sur le diagnostic de l'ulcère de l'estomac ; de *London*, sur la radioactivité, comme facteur des processus vitaux au point de vue biologique ; de *Schor*, sur le cancer expérimental par goudron ; de *Jujenburg*, sur le traitement des tumeurs de l'hypophyse ; de *Kotschnew* et de *Brullow*, sur les modifications du sang après les irradiations ; de *Nerpina*, sur le traitement de la trichophytie et du favus, etc.

Le journal est très bien édité, il contient de nombreuses figures dans le texte, ainsi que des planches en noir et en couleur.

N. SAMSSONOW.

Comment diagnostiquer les aptitudes chez les écoliers, par le Dr Ed. CLAPARÈDE, professeur à l'Université de Genève (bibliothèque de philosophie scientifique, dirigée par le Dr Gustave Le Bon, 1 vol. in-16, 7 fr. 50 (*Flammarion, édit. à Paris*).

La détermination des aptitudes est une pratique qui devient de plus en plus indispensable, que l'on ait à diagnostiquer l'arriération mentale d'un enfant, ou au contraire qu'il s'agisse de sélectionner les bien doués, ou encore que l'on s'occupe d'orientation professionnelle. Tous ceux qui s'intéressent à ces problèmes seront heureux de trouver dans ce volume, de portée toute pratique, les renseignements relatifs à ce genre d'examen.

Nul n'était mieux désigné pour le rédiger que M. Claparède, qui s'est de longue date familiarisé avec ces questions. Après avoir passé en revue les diverses sortes de test, tests d'âge, professionnels, psychologiques, d'aptitude, il expose la manière de les établir et celle de s'en servir de façon pratique. Son livre, plein de renseignements précieux, lui permet d'exposer des considérations originales sur la nature de l'intelligence, sa technique et ses deux grandes formes, la compréhension et l'invention.

L. P.

ANTALGOL Granulé DALLOZ
Quino-Salicylate de Pyramidon
Névralgies ✤ Migraines ✤ Grippe ✤ Lombago ✤ Goutte ✤ Rhumatisme aigu ou chronique, etc.
Échantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boulᵈ de la Chapelle, PARIS

VARIÉTÉS

LE 18e V. E. M. AUX STATIONS MÉDITERRANÉENNES (PYRÉNÉES-ORIENTALES, PROVENCE ET CORSE)

Le 18e voyage d'études médicales a parcouru cette année, entre le 12 et le 27 avril 1924, les Pyrénées-Orientales, la Côte d'Azur et la Corse, sous la direction scientifique du Pr Carnot et du Pr agrégé Rathery.

Jamais voyage ne suscita autant d'intérêt parmi les médecins, français et étrangers. Il s'agissait de visiter les Stations hydrominérales et climatiques de la Cerdagne et du Roussillon, insuffisamment connues, en général; puis, après avoir rendu visite à la vieille Faculté de Montpellier et à sa jeune sœur de Marseille, on devait parcourir toute la Côte d'Azur et apprendre à connaître, au point de vue médical, toutes les Stations de la Riviera et de son arrière-pays, à qui la douceur du climat, le soleil, la mer bleue ou la montagne, la flore confèrent une action euphorique si remarquable. Enfin on devait « découvrir » la Corse, dont les richesses thermales et les sites climatiques ont été pour beaucoup une révélation

Carte du 18e V. E. M. (fig. 1).



Ce voyage, exceptionnellement long, fut donc scindé en trois itinéraires.

Un nombre intentionnellement assez restreint d'adhérents (en raison des difficultés de logement) parcourut les Pyrénées orientales.

Puis le V.E.M., au nombre de 180 adhérents, tous médecins (car on n'avait pu emmener comme les années précédentes les femmes, ou filles de médecins, en raison du nombre des demandes), moitié français et moitié étrangers, se regroupa à Aix, pour visiter la Côte d'Azur, avec l'aide de la Société des médecins du littoral médi-

VARIÉTÉS *(Suite)*

terranéen, qui prépara admirablement le voyage et eut à cœur de faire apprécier la splendeur de la Riviera.

Enfin un groupe de 50 VEMistes seulement se rendit en Corse, où on eut encore bien du mal à le véhiculer et à le loger. Heureux ceux qui purent accomplir de bout en bout cette magnifique randonnée !

Tous ont conservé — même d'un court voyage — le meilleur de tous les souvenirs, celui d'avoir entre amis, au milieu de fêtes admirables et par un temps splendide, complété leur instruction médicale. Au cours des cordiales réceptions qui partout nous furent faites, M. le Pr Carnot, directeur scientifique, et le Pr agrégé Rathery, directeur adjoint, surent, en effet, chaque jour préciser, avec autant de clarté que de concision, les particularités thermales et climatiques des Stations, leurs indications ou contre-indications cliniques. Enfin, tous ont admiré la méthodique organisation du voyage. Elle est l'œuvre du secrétaire général, M. le Dr Gerst, qui, grâce à son énergie et à son inlassable activité, réussit à vaincre les grosses difficultés matérielles que rencontra cette année le V.E.M., du fait des modifications économiques et notamment du relèvement des prix de transport. Grâce à une ingénieuse combinaison, on est arrivé, en effet, à donner une ristourne assez importante aux adhérents des pays à change bas. L'Institut d'hydrologie, d'autre part, a mis à la disposition des organisateurs dix bourses de 300 francs pour dégrever les frais des Internes ou des Étudiants de dernière année. De même, les VEMistes danois de l'an dernier ont eu, cette année encore, la touchante pensée de créer une bourse pour un étudiant français. Qu'ils en soient remerciés ici !

Les Pyrénées Orientales (Cerdagne et Roussillon).

C'est à Carcassonne que s'opéra, le 12 avril, la concentration des membres du V.E.M. qui s'étaient inscrits pour le premier itinéraire.

Grâce à l'active propagande des vieux amis du V.E.M. à l'étranger, de nombreux pays étaient représentés : comme toujours nos amis de langue française, Belges, Suisses, Luxembourgeois, qui suivent de tradition le V.E.M. ; puis une importante délégation britannique qui comprenait plusieurs membres de la médecine officielle ; de tradition aussi, on comptait un nombreux contingent de nos amis danois ; plusieurs Hollandais, plusieurs Tchéco-Slovaques, des délégations norvégienne, suédoise, esthonienne étaient aussi des nôtres.

Parmi nos compatriotes, se trouvaient de nombreux adhérents de marque. Le Pr Gley représentait le Collège de France et l'Académie de médecine, et chacun admira son entrain, sa simplicité, ses causeries délicieuses ; les Prs agrégés Desoil et Pierret (de Lille), Giraud (de Montpellier), Serr et Melle, Condat (de Toulouse) le Pr Barré (de Strasbourg) représentaient les Facultés de province et les Écoles de médecine

Bref, soixante-dix médecins se trouvèrent rassemblés, le 12 avril au matin, à Carcassonne. Là, très aimablement, nos confrères de la ville leur firent eux-mêmes les honneurs de la Cité moyen-ageuse, avec ses murailles, ses portes, ses tours, qu'ils purent visiter à loisir avant l'heure du départ.

Un soleil éclatant avait dissipé les brumes pluvieuses de la veille, et du haut des tours, on apercevait au loin, dressées contre le ciel bleu, les cimes neigeuses des Pyrénées, vers lesquelles, une heure plus tard, un groupe de cinq auto-cars de la Compagnie du Midi nous emmenaient à vive allure.



Le 18e V. E. M. sur les remparts de Carcassonne (fig. 2).

A. — **La vallée de l'Aude. Carcassonne. Alet, Usson.** — Un premier arrêt à la coquette station d'*Alet*. Le Dr Canaby présente les eaux limpides, à peine tièdes, légèrement bicarbonatées, qui servent à traiter de nombreux dyspeptiques. Les voyageurs visitent l'établissement thermal, remarquent les grands bassins à eau thermale courante, et s'arrêtent, amusés, devant l'un d'eux où travaillent des blanchisseuses, pieds nus, dans l'eau tiède jusqu'à mi-jambe.

Un car rapide se détourne pour visiter *Ginolles*, petite station agréable, de clientèle locale, où le Dr Bouchère a préparé une cordiale réception et où les fins gourmets du V.E.M. font connaissance, à la fois, avec l'eau minérale et avec la blanquette de Limoux qui est un vin exquis.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Bientôt des rochers abrupts s'élèvent sur chaque rive, grandissent et se resserrent, et l'on traverse les gorges sauvages de Pierre Lys et de Saint-Georges. Au détour de la vallée, encaissé entre deux falaises, on découvre *Usson-les-Bains*, dont le Dr Courrent précise en quelques mots les indications : ses eaux thermales sulfureuses et arsenicales ont d'excellents effets sur les dermatoses et les plaies. A un kilomètre d'Usson, à *Carcanières* et à *Escouloubre*, de très nombreuses sources chaudes sulfureuses analogues jaillissent à même le roc et coulent directement dans l'Aude.



Ginolles (fig. 3).



Usson-les-Bains, sur les rives de l'Aude (fig. 3).

B — **La haute Cerdagne. Les Escaldes. Font-Romeu. Montlouis.** — Mordant sur le roc, la route s'élève de détour en détour au-dessus du torrent et franchit le Capcir, grand plateau froid près de la source de l'Aude ; puis, à travers les sapins, la route gagne le col de la Quillane, pénètre un instant dans la vallée de la Têt dont elle ressort par le col de la Perche. Par un vent glacial, on contourne, au soir tombant, la vieille forteresse de Montlouis, et l'on atteint enfin le versant méridional (ou espagnol) de la Cerdagne, la vallée de la Sègre où se trouvent, dans une enclave française, les Escaldes, Bourg-Madame et Font-Romeu.

A notre arrivée aux *Escaldes*, nous distinguons immédiatement les avantages climatiques de la Station. Le vent est tombé. Bien qu'à 1 400 mètres, l'air est devenu tout d'un coup d'une tiédeur délicieuse, réchauffé par les sources chaudes qui courent sous le sol, ensoleillé toute la journée, la Station étant en espalier au midi et protégée des vents du nord par la chaîne des Pyrénées, par le massif de Carlitte notamment. Tels sont les caractères climatiques que le Pr Carnot développe en s'aidant d'une carte improvisée, et qui ont décidé l'installation, à l'antique Station sulfureuse, des Es-caldas (eaux chaudes), d'un Sanatorium de montagne, couplé avec le Sanatorium de plaine de La Motte-Beuvron, dans une situation véritablement unique.

Après lui, le Dr Hervé nous initie aux détails de la cure sanatoriale. Il insiste sur l'héliothérapie systématique, sur l'usage élargi du pneumothorax artificiel, au besoin suivi d'une section au galvanocautère des brides pleurales, et qu'il justifie en projetant clichés radioscopiques et photographiques. Enfin les eaux sulfureuses elles-mêmes peuvent servir en bains ou en piscines.

La visite du Sanatorium fut rapidement faite : car des agrandissements et des transformations importants sont encore en cours.

Après une somptueuse réception, chacun s'en fut coucher, les uns remontant au clair de lune, dans la nuit glacée, à travers le chaos fantastique de pierres de Targassone, jusqu'à la vieille forteresse de Montlouis, avec la neige encore accumulée dans les angles ; les autres gagnant Bourg-Madame, à la frontière espagnole, cependant qu'un petit nombre restait blotti aux Escaldes.

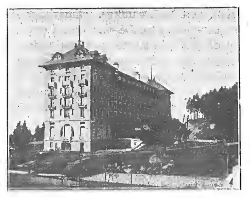
Le lendemain matin, nous nous trouvions réunis, par un magnifique soleil méridional, à 1 800 mètres d'altitude, sur la terrasse du grand palace de *Font-Romeu*, qui, entre sa saison de sports d'hiver et sa saison d'été, était fermé, mais qui avait rouvert, un jour, pour nous accueillir. De là, on contemple avec émerveillement, sous l'azur ensoleillé, un des plus grandioses spectacles pyrénéens.

Au pied de la montagne, par delà les sapins, se déroule majestueusement la plaine de la Sègre ; au loin, bornant l'horizon, surgissent à perte de vue des pics étincelant de neiges et de glaces dont le scintillement se perd sur la terre d'Espagne.

A 1 800 mètres d'altitude, sur sa crête isolée, au milieu des sapins, Font-Romeu, nous dit le Pr Carnot, convient aux nerveux, aux fatigués, aux surmenés des grandes villes, « aux pré-

VARIÉTÉS *(Suite)*

malades », à l'exclusion des tuberculeux. Comme Superbagnères, dont la situation peut lui être comparée, c'est une Station de grand luxe et de somptueux confort, aménagée par une filiale de la Compagnie du Midi et qui représente un



Font-Romeu (fig. 5).

magnifique effort pour nous doter d'une installation irréprochable de haute altitude.

Après une brève visite aux terrasses d'héliothérapie du Dr Capelle, la caravane repart vers Montlouis, ne pouvant qu'apercevoir de loin (la route étant bloquée par la neige) *Superbolquère* où va s'ouvrir un grand Sanatorium pour enfants, avec installations héliothérapiques, que le ministère de l'Hygiène destine aux pupilles de la Nation.

C. La vallée de la Têt. Thuès. Vernet. Molitg. — Repassant par Montlouis, l'ancienne forteresse de Vauban qui domine la route d'Espagne, nous pénétrons dans la vallée de la Têt, encaissée entre des rochers abrupts. Peu à peu les pentes s'adoucissent, se couvrent de verdure; bientôt on voit reparaître la flore des altitudes plus basses, les fougères, puis la vigne ; l'air s'imprègne de chaleur.

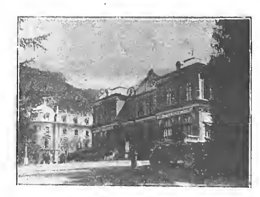
Une courte halte à l'entrée des magnifiques gorges de Carença et l'on arrive à **Thuès,** rangée d'un côté de l'étroite vallée. Les eaux sulfureuses de cette petite station sont remarquables par leur diversité et leur abondance; la température des sources y varie de 31° à 81°, ce qui permet toutes les modalités de la cure sulfureuse : ingestions, fumigations, inhalations, et bains soit en baignoire, soit dans la belle piscine de l'établissement thermal. Simplement et proprement installé, celui-ci reçoit rhumatisants, goutteux, calculeux, arthritiques en général : cette station est actuellement bien outillée pour y recevoir les malades.

Le Vernet. — Deux heures plus tard, nous trouvions, au pied du Canigou, le joli parc de *Vernet-les-Bains,* frais refuge contre l'accablante chaleur. Cette belle station est toute riante au milieu des jardins et des fleurs; l'installation est très moderne et est, notamment, très appréciée par les Anglais, qui viennent en grand nombre à Vernet. On y fait toute l'année une cure, à la fois thermale et climatique.

Le *climat* y est, en effet, doux, égal, tempéré, fixe, abrité des vents par le haut Canigou qui domine toute la région.

Les *eaux thermales sulfurées* conviennent, comme le climat, aux rhumatisants, aux goutteux, aux affaiblis.

Telles sont les caractéristiques du Vernet que détaille, dans sa conférence, le professeur Carnot,



Vernet-les-Bains. — Le Parc et le Casino (fig. 6).

en insistant sur ce fait que le Vernet, station idéale pour les rhumatisants, ne convient pas aux tuberculeux, malgré l'essai qu'on a voulu en faire. La place des tuberculeux est dans les Sanatoriums et non dans les Villes d'eaux; mieux vaut ne pas les y envoyer : car elles ne leur réussissent pas et les tuberculeux risqueraient de nuire aux malades habituels de la Station ou, tout au moins, de les en écarter.

Peu après, les cars repartent : le Canigou s'éloigne lentement ; traversant la Têt, on pique droit sur **Molitg,** « les Bains de Délices », petite Station locale et peu développée, dont les eaux sulfureuses, onctueuses, chargées de barégine, améliorent cependant les dermatoses prurigineuses.

D. — La vallée du Tech : Amélie. Prats-de-Mollo. La Preste.

Amélie-les-Bains. — La caravane repart vers Amélie-les-Bains en passant, au travers de pentes boisées, de la vallée de la Têt dans la vallée du Tech. Ce n'est qu'à la nuit tombée que les cars arrivent à Amélie, devant le casino brillamment illuminé en notre honneur. Là eut lieu une réception charmante, préparée à notre intention par les médecins d'Amélie et par la municipalité, respectivement représentés par le Dr Forgemol de Bostquenard et par le Dr Bouix, maire de la

ville. En notre honneur, jeunes gens et jeunes filles, en costume du pays, dansèrent des danses catalanes et, notamment, le pas gracieux de la « Cascabaillade », bien supérieur, comme mouvement et comme grâce, à tant de danses étrangères qui font actuellement fureur.

Et cependant, là bas, sur les hauteurs de Cérey, un car, avec le directeur adjoint, était resté en



Amélie-les-Bains. — Les Thermes Pujade et les gorges du Mondésy (fig. 7).

détresse. Ses occupants goûtaient, au milieu des bois, le calme paisible du soir ; la lune se levait, de pâles clartés s'infiltraient parmi les chênes-lièges ; les feuilles bruissaient doucement... Ce n'est que fort avant dans la nuit qu'ils réussirent à atteindre Amélie-les-Bains, en état sérieux d'inanition.

Le lendemain, la visite d'Amélie-les-Bains commença par le bel hôpital militaire dont le médecin-major Jacquinot fait les honneurs. Cette grande formation sanitaire est tenue avec ordre et méthode. On y reçoit des rhumatismes, des séquelles de blessures; mais on n'y reçoit plus de tuberculeux. L'hôpital est entouré d'un parc splendide ; sur le sol fertile, surchauffé par les eaux, s'épanouit une végétation luxuriante, presque tropicale. Il est bien regrettable que ce parc, presque inutilisé, ne soit pas prêté ou loué à la Municipalité, pour le plus grand profit des malades civils de la station. Traversant le Mondeny, nous gagnons, sur l'autre rive, les vieux thermes Pujade, avec leur piscine creusée dans le roc; puis les Thermes romains, où l'on remarque, au fond de la piscine, les anciennes pierres romaines. A chaque therme correspond un hôtel de cure

Les thermes sont adossés aux rochers. Les sources, d'une abondance extrême, jaillissent du roc, le long d'une même faille. Les deux principales naissent côte à côte, l'une à 40°, l'autre à 62°. Non loin d'elles, recueillis dans un même souvenir, nous nous arrêtons devant la « source Landouzy », en commémoration du créateur des V.E.M., et de ses précédents voyages à Amélie. Puis la faille est coupée par la gorge profonde du Mondeny ; là jaillit, d'une anfractuosité, une source sulfureuse, destinée aux urinaires, la « Petite Preste ».

Le Pr agrégé Rathery, dans sa conférence, insiste sur l'abondance et la richesse des eaux chaudes, sulfurées sodiques faibles, et très alcalines, se décomposant légèrement à l'air : on les utilise surtout en traitement externe.

Le climat est chaud, très abrité, méridional.

L'association si heureuse du climat et des eaux, qui caractérise Amélie-le-Bains, influence très favorablement les rhumatisants, qu'on y envoie après les phases aiguës, les respiratoires non spécifiques atteints de bronchites chroniques, de scléroses pulmonaires, de séquelles d'intoxications par les gaz. On y adressera en *hiver* (car Amélie est ouverte toute l'année) les convalescents, les paludéens, les coloniaux, tous les malades fragiles, tous ceux qu'on doit « mettre en serre ».

Puis le Pr agrégé Rathery aborde, lui aussi, le difficile problème des tuberculeux. Combien il est tentant, de faire bénéficier d'un tel climat les tuberculeux pulmonaires! Mais il faut se méfier du soufre chez eux. Il y a, de plus, des mesures de prophylaxie impérieuses. Il ne faut pas que les rhumatisants, les convalescents, les débiles pulmonaires puissent être contaminés par les tuberculeux cracheurs de bacilles.

Aussi le Dr Rathery suggère-t-il de faire, sur la rive gauche du Tech, par exemple, une véritable « ville climatique » pour tuberculeux, tandis que la rive droite, qui groupe toutes les sources sulfureuses, resterait la « ville thermale » des rhumatisants, pour la plus grande prospérité de la Perle des Pyrénées.

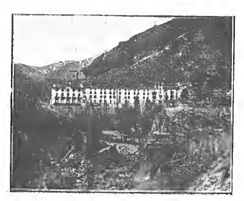
La Preste.—Remontant la vallée du Tech, sur la route qui serpente de plus en plus haut au-dessus du torrent, le long des crêtes arides, pittoresquement rocailleuses et dénudées, on passe par Arles-sur-Tech, Prats-de-Mollo ; enfin, au fond de la vallée, adossé aux montagnes, barrant la route de sa grande masse blanche, surgit l'établissement thermal de la Preste. La route y mène droit, et ne va pas plus loin ; au delà, c'est la frontière d'Espagne, à une portée de fusil, sur la crête de Costa-Bona. Trop peu de médecins connaissent la Preste ; c'est cependant une station précieuse, très efficace pour les urinaires.

Nous trouvons là des eaux spéciales, sulfo alcalines et siliceuses, qui contiennent d'ailleurs très peu de soufre. Elles sont émises à 44° par des sources très abondantes. Leur action (que la chimie n'explique pas, mais que la clinique reconnaît) s'exerce d'une façon élective sur les infections urinaires: les pyélonéphrites, les cystites,

VARIÉTÉS *(Suite)*

les colibacilluries. L'hypertension artérielle ne constitue pas une contre-indication. La cure consiste en ingestion, en bains, en douches, en applications locales sur les muqueuses par irrigations.

Le Pr agrégé Rathery en détaille les indications, installé sur la terrasse, au comptoir de la

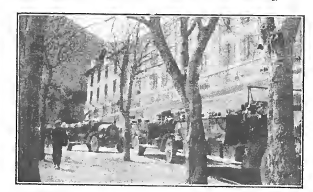


L'établissement de la Preste. En arrière, la frontière d'Espagne (fig. 8).

buvette ; à ses côtés, une inscription solennelle gravée dans le marbre confirme ses éloges :

O fons Prestae, ad te clamaverunt patres nostri,
In te speraverunt, et salvi facti sunt.

L'établissement thermal est, en même temps, un grand hôtel confortable et bien entretenu ; grâce

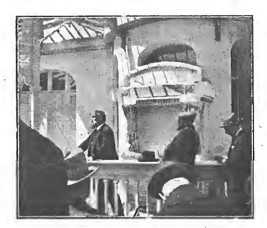


Les cars du V.E.M. devant la Terrasse de la Preste (fig. 9).

à l'intelligente initiative des administrateurs, des remaniements partiels y sont en cours, qui font augurer d'une très belle installation et font prévoir pour la station un bel avenir.

Au retour, on s'arrête quelques instants au **Prats-de-Mollo.** Une foule bruyante s'y est précipitée à notre rencontre. Nous nous frayons un chemin parmi la troupe, brune et rieuse, des jeunes filles jusqu'à la vieille église au haut de la colline, dont nous admirons les vieux bois sculptés et dorés. Puis nous redescendons les ruelles étroites ensoleillées, entre les pauvres maisons grises.

Mais ce n'est pas seulement par curiosité que nous nous sommes arrêtés dans ce village, étrangement pittoresque ; sa situation climatique est remarquable, et permettrait d'y installer une



Le Pr agrégé Rathery faisant sa conférence, à la buvette de la Preste (fig. 10).

Station d'été de premier ordre, si l'on s'y décidait à effectuer les aménagements nécessaires.

E. — La plaine du Roussillon : Le Boulou, Elne. La Corniche vermeille : Banyuls.

Dans la plaine du Roussillon, nous nous arrêtons à la station **du Boulou** Nous traversons le parc splendide pour gagner les sources, dont nous buvons à longs traits l'eau délicieusement fraîche. Cette eau gazeuse, bicarbonatée sodique, est, en même temps, ferrugineuse ; c'est là son caractère essentiel : elle a donc une analogie évidente avec l'eau de Vichy et a, comme elle, une action bienfaisante sur les affections gastro-intestinales et hépatiques surtout. Du fait de son climat privilégié, le Boulou peut servir de station d'hiver : on y enverra avec grand profit les convalescents, les coloniaux anémiques, dysentériques, impaludés et hépatiques y passer la mauvaise saison. C'est une station agréable et susceptible d'un beau développement lorsque les installations et le captage y seront développés.

Aucun devoir thermal ni climatique ne retient plus le V.E.M. cette après midi ; Le Pr Carnot en profite pour détourner la caravane vers Elne, pour nous permettre de visiter le très vieux cloître du XIIe siècle, d'une merveilleuse beauté

A grande allure, on rejoint Argelès. Un vent frais s'élève ; subitement, au détour d'une colline, apparaît la mer bleue, éclairée des derniers feux du soleil ; on ne la quitte plus jusqu'à *Banyuls.*

Banyuls. — Nous ne sommes pas prêts d'oublier cette intéressante Station climato-œnologique. Le vin de Banyuls est, en effet un véritable médicament qui intéresse les Thérapeutes, puisque

VARIÉTÉS *(Suite)*

la « Potion Cordiale » du Codex est à base de vin de Banyuls. ..

Nous avons été mis très aimablement à même de juger des techniques de cure : celle-ci se fait exclusivement par ingestion, et chacun put en constater sur lui-même les effets toniques et stimulants immédiats. Les griffons sont, d'ailleurs, nombreux et abondants : on nous a affirmé que tout le sous-sol de Banyuls en était rempli. A la fin du repas le Pr agrégé Rathery, en tant qu'expert gastronome, fit venir la cuisinière pour la féliciter d'une exquise bouillabaisse; il chanta aussi les louanges du vin de Banyuls, et remercia chaudement la municipalité, le corps médical et notamment le Dr Panis, dont l'activité avait su triompher d'une organisation difficie, à laquelle toute la population avait participé, en acceptant d'héberger les voyageurs par billets de logement et en leur faisant le plus aimable accueil.

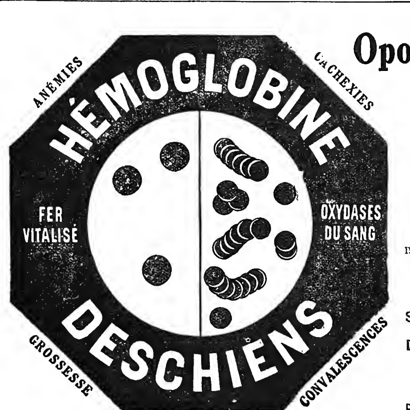
Le lendemain on visita Banyuls par groupes. Les uns se rendirent au laboratoire de Zoologie Arago, fondation du professeur Lacaze-Duthiers, de la Sorbonne, où ils furent cordialement reçus par le professeur Dubosq qui leur montra, dans les aquariums, les extraordinaires animaux pêchés en mer.

D'autres visitèrent le Sanatorium marin de Banyuls, pendant du sanatorium du Moulleau à Arcachon, fondé par le Dr Armaingaud et dirigé avec beaucoup de succès par le Dr Jarry. La Ville de Paris y envoie chaque année beaucoup de petits tuberculeux osseux et de petits rachitiques qui bénéficient, toute l'année du soleil, du climat marin et de la douceur de la température.

F. — **La Faculté et les Hôpitaux de Montpellier.** — De Banyuls à Aix-en-Provence, le V.E.M. passait à Montpellier. Car les organisateurs ont pris l'habitude de faire visiter, particulièrement à nos amis Étrangers, nos grands Centres intellectuels régionaux.

C'était une visite impatiemment attendue que celle de la grande Cité universitaire du Sud. Nous nous plaisions à évoquer l'histoire de la veille et auguste Faculté, riche d'illustres souvenirs, dont les actes de noblesse remontent à plus de sept siècles. Puis, nous nous réjouissions de saluer nos camarades de Montpellier, de même que l'on se sent heureux de s'arrêter en route, ne fût-ce que quelques instants, pour serrer la main d'un vieil ami lointain et sûr, de mêmes goûts et de mêmes pensées.

Aussi est-ce avec une impression de curiosité



Opothérapie Hématique

Totale

SIROP DE

DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES

Syndromes Anémiques

et des

Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie,
9 Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

Reg. de Commerce. Seine 207.204 B.

VARIÉTÉS (Suite)

sympathique et de respect que nous pénétrâmes dans le grand hall de la Faculté de médecine. Le corps des Professeurs et des Agrégés s'y était groupé autour du doyen Euzière, qui nous souhaita la bienvenue avec une spirituelle et amicale bonhomie : il devait excuser, non seulement ceux de ses collègues qu'avaient éloignés les vacances de Pâques, mais encore le soleil lui-même dont nous nous expliquions mal la disparition : c'est que nous ignorions les coutumes de Montpellier, qui salue ses hôtes de marque, présidentiels ou autres, en déchaînant sur eux le vent et la pluie, afin de les obliger à revenir : nous ne pouvions qu'être flattés de cette marque rarissime de considération !

La visite de l'École commença sous la conduite du Pr Paul Delmas, qui fut éblouissant de verve et d'érudition, de science et d'humour. Nous parcourons à sa suite toute la Faculté, la Bibliothèque, la Salle des Actes, la Salle d'Assemblée, la Salle de Délibération, le Cabinet du Doyen : autant de Musées dont le Pr Delmas nous dévoilait inlassablement les merveilles, les commentant, avec une verve qui nous fit souventes fois penser que le joyeux Rabelais, dont on nous montrait avec respect les portraits et la robe, conservait encore des droits sur la présente Faculté.

Le temps ne nous a pas permis de visiter en détail les laboratoires de la Faculté, les belles installations neuves de l'Institut Boysson-Berrand, et l'Institut de Biologie.

Un coup d'œil au Jardin des plantes, à la magnifique esplanade du Peyrou, et l'on se dirige en hâte vers les hôpitaux. L'hôpital suburbain fut visité assez complètement : nous nous arrêtâmes, notamment, devant un ingénieux périscope du Pr Estor que permet de suivre, d'une salle adjacente, tous les détails d'une opération chirurgicale, et évite l'afflux, toujours gênant, des spectateurs autour d'une table d'opération.

Mais il fallut partir, esclaves de l'itinéraire. Un train nous attendait pour nous mener à Aix. A regret, nous vîmes s'éloigner Montpellier dont nous conservions un souvenir ému et si vif que nous éprouvions des remords de l'avoir quitté aussi vite.

Le premier voyage d'études était terminé. Une partie d'entre nous regagnait Paris ; ils nous laissaient partir avec envie, vers la Côte d'Azur, et nous, nous regrettions leur absence, déjà unis par le souvenir des brèves heures, instructives et joyeuses, vécues en commun.

KOURILSKY,
Interne des hôpitaux de Paris



INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

COMMENT J'ENVISAGE LA RÉUSSITE DU PROJET DE CRÉATION DU FOYER NATIONAL DES MÉDECINS FRANÇAIS OU MAISON DES MÉDECINS

A l'Assemblée générale de l'Association des médecins de France qui s'est tenue dimanche 18 mai, au grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, sous la présidence de M le Dr Bellencontre, où les médecins de la Seine et ceux des quatre-vingt-treize Sociétés locales composant la Fédération étaient représentés, j'ai eu l'occasion de parler à nouveau de l'importante question de la création à Paris d'un Foyer médical. Lors de la réunion de 1923, une importante discussion avait eu lieu sur ce sujet et, dans mon rapport annuel, je tirais la conclusion qui en découlait : désir très sincère de voir cette institution se créer sur les bases connues ; centre de réunion et d'information, lieu d'exposition de toutes les productions de nos fabricants d'instruments de chirurgie ; de toute la littérature médicale ; de toutes les richesses de nos stations thermales et climatiques ; de toutes nos firmes pharmaceutiques, et enfin Cercle confortable avec restaurant où se trouveraient chez eux les médecins de Paris et de la Province et nos confrères étrangers de passage à Paris.

Aujourd'hui ce même désir existe, mais les difficultés de le satisfaire étaient toujours les mêmes, quand inopinément, quelques jours seulement avant la réunion, est née la possibilité d'acquérir un immeuble tout à fait disposé pour nous permettre l'installation de tous les services que je mentionne plus haut, et par cette acquisition le moyen, avec le minimum de frais, de créer ce Foyer tant désiré.

Il s'agit en la circonstance d'une maison bien connue : l'hôtel de l'Université des Annales situé place Saint-Georges (9e arrondissement), en plein cœur de Paris, à la descente du métro Saint-Georges ; construction de tout premier ordre, comprenant un vaste hall d'entrée avec de nombreuses et vastes salles, dont une est agencée en salle de spectacle pouvant contenir environ 600 personnes et d'autres pouvant servir de salles de réception, de lecture, de correspondance, de consommation, sans compter les pièces qui pourraient donner asile aux bureaux des grandes Associations médicales comme l'A. G. et l'Union des syndicats.

En somme, le rêve exaucé, si un généreux Mécène nous faisait le don gracieux de ce superbe hôtel. Mais, hélas ! ce n'est qu'un rêve, le généreux Mécène ne s'est pas encore fait connaître, et nous



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, le remède le plus héroïque pour le brightique comme est la digitale pour le cardiaque.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 5 fr

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

INTÉRTÊS PROFESSIONNELS *(Suite)*

pourrions peut-être l'attendre bien longtemps encore ! Le corps médical ne l'attendra pas, et il devra, dans son intérêt, saisir au vol cette occasion unique et faire l'effort financier nécessaire pour ne pas la perdre.

Tout le problème est là.

Depuis huit jours de nombreux confrères ont visité le local ; le comité d'études, dont je suis le président, a partagé complètement ma manière de voir ; les confrères présents à l'Assemblée générale ont tous été de mon avis ; dans plusieurs réunions privées et hier soir encore à la réunion mensuelle de l'Actualité médicale les confrères présents ont donné leur adhésion à ce beau projet ; mais tous, en hommes prudents que sont les médecins, ont de suite envisagé, et j'y avais songé avant eux, les frais énormes, il ne faut pas se le dissimuler, que nécessiteront, outre l'achat de cet immeuble, dont le prix cependant est bien raisonnable, son entretien, ses charges, sa gestion, son fonctionnement.

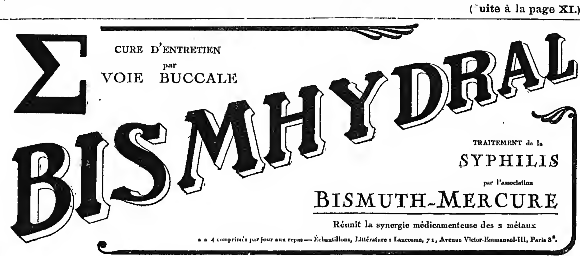
Envisageons donc franchement ce point de vue financier et voyons comment il serait possible de le solutionner, entre nous, sans le concours d'éléments financiers qu'il faudrait évidemment payer, et payer cher aujourd'hui.

Hier soir, à l'Actualité médicale, un confrère m'a de suite fait envisager que la rémunération du capital nécessaire à l'achat et à l'aménagement exigerait pour le moins une somme annuelle de 150 000 francs, ce qui constituerait une location coûteuse, c'est, en effet, très vrai et nul ne peut le contester. Je ne parle pas aujourd'hui des frais de gestion qui seront, à mon avis, et je le démontrerai dans un autre article, largement couverts par nos recettes probables.

J'arrive donc dans le vif de la question, et je prétends que cette somme de 150 000 francs, nous pouvons ne pas en tenir compte, et voici comment ; les médecins de France doivent être les propriétaires de cet immeuble, et pour cela il suffit que 10 000 d'entre eux, sur les 22 000 qui exercent, versent chacun 250 francs, ou que 5 000 versent 500 francs, et cela, sans prétendre obtenir avant plusieurs années, peut-être, de rémunération de cette petite somme librement consentie. Ils seront suffisamment indemnisés en possédant à Paris un superbe hôtel où ils seront chez eux et où ils pourront recevoir leurs confrères étrangers

Telle est donc ma proposition ; elle est, je crois, fort honnête, et si les médecins de France consen-

(Suite à la page XI.)



L. B. A. Téléphone : Élysées 36-64 | LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE **PRODUITS CARRION** | L. B. A. Téléphone : Élysées 36-45

EVATMINE

Traitement adrénalino-hypophysaire de l'ASTHME

La boîte de 6 Ampoules d'un c.c. 10 fr.

V. BORRIEN et Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré — PARIS

R. C. Seine 58.627.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

tent à faire le sacrifiee que je leur demande proportionnellement à leur budget et à leur situation personnelle, le problème sera résolu et le Foyer médical sera créé, les médecins auront leur maison.

Il faut toutefois qu'ils se hâtent, car cette occasion unique pourrait leur échapper et il faut que, spontanément, dans les huit jours qui suivront la lecture de l'appel que la Presse médicale tout entière va leur adresser, ils envoient leur souscription au comité d'études à la tête duquel la confiance de nos confrères m'a placé et dont je m'efforce de me rendre digne. Nous constituerons aussitôt la Société anonyme qui dirigera les destinées certainement heureuses du Foyer médical ou Maison des médecins.

D[r] Thiéry,
Président du Comité d'études, Secrétaire général de l'Association générale des médecins de France.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 16 juin 1924.

Pour différencier les eaux sulfureuses. — MM. Desgrez, Bierry et Lescœur, par une méthode chimique spéciale, sont arrivés à différencier les eaux sulfureuses du type Luchon-Cauterets de certaines eaux des Alpes comme Challes, Allevard et Uriage.

Les hautes compressions pour moteurs d'avion. — M. Dumanois a trouvé un moyen pour permettre l'usage des grandes compressions dans les moteurs d'aviation. Ce procédé consiste à retarder l'explosion. Le produit qui agrit comme *antidétonnant* est le plomb tétraéthyle mélangé à l'essence dans la proportion de 1 p. 1 000. Le rapport de compression était jusqu'ici de 5,2 au maximum ; par le procédé ci-dessus, il pourra être porté jusqu'à 9. Ces résultats apportent une amélioration considérable dans le rendement des moteurs.

Un fossile vivant. — M. Fage a étudié une petite crevette provenant d'un lac souterrain de l'île de Zanzibar. Cet animal très ancien a conservé, grâce à son habitat qui l'a soustrait aux vicissitudes géologiques et climatiques, des caractères archaïques très purs. Il est très différent des divers crustacés actuellement connus et l'on a dû créer pour lui une nouvelle famille de l'ordre des Schizopodes.

L'hydrogène sulfuré de la mer Noire. — M. Vinogradsky rappelle que depuis longtemps il existe à la surface de ces eaux des dégagements d'hydrogène sulfuré. L'auteur montre que ces dégagements existent surtout à une certaine profondeur et qu'ils sont dus aux fermentations des vases et des sulfates de ces couches sous l'influence d'un vibrion qui décompose ces sulfates.

Sur un mode de différenciation des eaux sulfureuses. — MM. Desgrez, Bierry et Lescœur présentent les premiers résultats de leurs recherches sur les eaux sulfureuses. Ils montrent, en particulier, que le rapport de l'alcalinité de ces eaux à la somme des acides sulfhydrique et carbonique qu'elles] renferment suit les variations du P^H, c'est-à-dire que ces données, la première fournie par l'analyse chimique, la seconde par une détermination physicochimique ont la même signification. En outre, de ce qu'elles apportent la mesure de la proportion des acides faibles, combinés ou libres, par rapport aux sels de ces acides, elles permettent de différencier, par une simple détermination d'acidité ionique, les eaux sulfureuses du type Luchon-Cauterets, à P^H, voisin de 9, de certaines eaux des Alpes (Challes, Allevard, Uriage), dont le P^H est voisin de 7.

H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 17 juin 1924.

Action des rayons X sur la surrénale. — M. Tuffier fait observer que les accidents qui suivent parfois les applications de rayons X sur la région dorso-lombaire sont dus le plus souvent à une atteinte sérieuse des surrénales. L'auteur rapporte une observation où, à la suite d'une telle application, la malade fut prise de vomissements de sang très graves avec hypotension extrême. L'administration d'adrénaline par voie hypodermique enraya les accidents. Ce fait et d'autres encore montrent bien que les glandes surrénales sont en cause.

Pour le diagnostic du cancer de l'estomac. — M. Pauchet montre que pour établir le diagnostic de cancer gastrique à évolution lente, il faut rechercher l'acide chlorhydrique libre. Il a noté cette existence dans 16 cas sur 63.

L'insuline et la nutrition. — Note de M. Labbé.

Sur les tumeurs secondaires des os. — Note de M. Delbet.

H. Maréchal.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 20 juin 1924.

Leontiasis ossea congénitale. — MM. Apert et Garcin publient le cas d'une fillette de onze mois présentant dès la naissance une hypertrophie très prononcée du maxillaire supérieur et des bords alvéolaires des deux mâchoires, un élargissement de la cloison osseuse du nez, une saillie des parties latérales de la voûte palatine, laissant entre elles une dépression simulant une gueule de loup.

Diabète avec infantilisme traité par l'insuline. — M. Apert représente, après un an de traitement par l'insuline, un diabétique de dix-neuf ans qui était avant sa cure dans un état de dystrophie profonde. Le jeune homme est actuellement en parfait état, a augmenté de 11 kilos en un an, et commence en bonnes conditions son évolution pubertaire. Il a, de plus, subi, avec suite les plus simples, une intervention chirurgicale pour cryptorchidie droite inguinale.

Hémorragie méningée, premier symptôme d'une fièvre typhoïde. — MM. Apert et Garcin rapportent l'observation d'un enfant de quatre ans, envoyé à l'hôpital avec

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

un syndrome méningé faisant craindre une méningite tuberculeuse. La ponction lombaire montre un liquide sanglant. La température, qui était à 40°, tombe au bout de quelques jours. L'enfant semble guéri quand la température s'élève de nouveau, et que l'on voit évoluer une fièvre typhoïde typique. Cette hémorragie véritable, « épistaxis méningée », est à rapprocher des épistaxis nasales prémonitoires de la fièvre typhoïde.

Sur un cas de lipomatose symétrique. — MM. P. Menetrier, H. Bénard, M. Derville montrent qu'au niveau des masses lipomateuses, la graisse n'est pas normale, présente un indice d'iode élevé. Les auteurs insistent surtout sur l'intégrité absolue de l'appareil lymphatique ganglionnaire. Ils émettent l'hypothèse de l'existence d'un système gandulaire autonome et rejettent le terme impropre d'adéno-lipomatose.

Les conditions de succès de la sérothérapie antituberculeuse chez l'homme. — M. André Jousset. — Pour cet auteur, le succès dépend des conditions d'application du traitement. Les indications dominent tout.

Il importe de bien distinguer les formes fluxionnaires, des formes caséeuses de la tuberculose, par l'étude de la température. Les premières sont seules justiciables de la sérothérapie. Ces formes se reconnaîtront à deux signes : existence de la fièvre, tracé thermique régulier à faibles oscillations. Chez les tuberculeux pulmonaires on s'assurera en outre de l'absence de caverne.

M. André Jousset fournit de nombreux graphiques se rapportant à cinq catégories de malades : 1° fièvre d'invasion (typho-bacillose de Landouzy) ; 2° polysérites ; 3° foyers pulmonaires congestifs, hémoptoïques, pneumoniques ou spléno-pneumoniques — dans ces trois catégories les succès du sérum seraient la règle ; — 4° tuberculoses simples en poussées évolutives, où les succès sont irréguliers et éphémères ; 5° tuberculoses nécrosantes enfin, dans lesquelles le sérum est inutile et aggravant.

Les bacilloses de l'enfant appartenant surtout aux premières catégories seraient le triomphe de la sérothérapie.

Anévrysme artério-veineux carotido-jugulaire et syndrome radiologique d'insuffisance ventriculaire droite. — MM. Leconte et Oury, après avoir présenté ce cas, insistent sur l'importance primordiale du syndrome radiologique d'insuffisance ventriculaire droite, particulièrement net en position oblique et transverse. Cette observation, très proche d'une observation antérieure de Laubry et Routier, montre une fois de plus la place des anévrysmes artério-veineux dans l'étiologie de l'insuffisance ventriculaire droite et le rôle de celle-ci dans l'évolution de ces anévrysmes.

Les séquelles rénales tardives de la spirochétose ictéro-hémorragique. — M. J. Troisier insiste sur l'affinité particulière du *Spirochœte ictero-hemorragiæ* pour le parenchyme rénal. Il confronte les faits actuellement connus d'ictère grave spirochétosique, qui est avant tout une urémie mortelle, avec une observation de néphrite chronique à évolution lente terminée par la mort quarante ans après une infection fébrile observée par Landouzy et qualifiée de typhus hépatique. Il estime qu'il y a lieu de rechercher dans l'étiologie des néphrites chroniques la part qui revient au spirochète de l'ictère infectieux.

Réactions de floculation et séro-diagnostic dans le liquide céphalo-rachidien et dans le sang au cours de la spirochétose ictéro-hémorragique. — MM. J. Troisier et Rimé. — La réaction de Vernes recherchée sur le sang ne donne pas de chiffres supérieurs à 3. La réaction du benjoin colloïdal de Guillain pratiquée avec le liquide céphalo-rachidien reste complètement négative. Simultanément le séro-diagnostic de la spirochétose ictéro-hémorragique donne des résultats positifs et au même taux dans le sang et le liquide céphalo-rachidien. Les auteurs concluent à l'indépendance des réactions d'immunité et de floculation. En recherchant la cause du passage des agglutino-lysines du sang dans le liquide céphalo-rachidien, ils insistent sur la haute virulence du liquide céphalo-rachidien donnant un ictère mortel au cobaye et sur l'intensité de la réaction méningée de leur malade (220 éléments cellulaires au millimètre cube).

Syndrome typhoïde non éberthien par adénoïdite diphtérique pure. — MM. J. Cathala et H. Giroire relatent l'observation d'une jeune fille qui fit, au décours d'un érysipèle bénin de la face, une évolution fébrile prolongée, avec syndrome infectieux (céphalée, insomnie état vertigineux, délire, splénomégalie, dissociation du pouls et de la température, diarrhée, anémie, asthénie) et syndrome méningé. Les diagnostics envisagés successivement furent ceux de septicémie, fièvre typhoïde, typho-bacillose, non confirmés par les examens de laboratoire. La découverte fortuite du bacille diphtérique dans le pus prélevé au niveau de l'amygdale pharyngée commanda la sérothérapie qui mit fin aux accidents. Le terme de *typhose diphtérique* est celui qui convient le mieux à cet ensemble symptomatique.

Alternances d'asthme et d'eczéma. — MM. Pasteur, Vallery-Radot et J. Haguenau. Il s'agit d'un malade atteint d'asthme équin dont l'observation a été déjà publiée à cette société il y a trois ans, et sur lequel les auteurs ont pratiqué pour la première fois la désensibilisation par les cuti-réactions répétées.

Après une période de désensibilisation qui dura quatre mois, le malade vit apparaître en août 1921 de nouvelles crises d'asthme qui cédèrent à la suite d'une poussée d'eczéma. Depuis cette époque, asthme et eczéma se substituèrent l'un à l'autre à dix reprises avec une telle régularité que le malade entretient maintenant sa lésion cutanée pour éviter les crises d'asthme. C'est un exemple démonstratif que asthme et eczéma peuvent n'être que deux expressions différentes de la même diathèse colloïdoclasique.

M. Comby a constaté fréquemment les mêmes cas chez l'enfant.

M. Lortat-Jacob fait remarquer que ces alternances, si communes dans la pratique de ville, s'observent rarement chez les malades d'hôpital.

Auto-désensibilisation « a frigore » dans l'hémoglobinurie paroxystique. — M. Ricaldoni (de Montevideo) a récemment essayé chez une malade atteinte d'hémoglobinurie paroxystique de prévenir la répétition des crises hémoglobinuriques spontanées en pratiquant sur la malade une sorte de vaccination persévérante et progressive à l'aide du froid. La malade qui, depuis deux ans au moins, avait des crises typiques à la moindre exposi-

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

tion au froid, fut traitée ainsi par la désensibilisation au froid, en n'immergeant dans l'eau froide que le tout petit bout d'un doigt pendant trente secondes, puis en augmentant progressivement et la surface immergée et le temps d'immersion ; elle fut progressivement amenée à ne plus redouter l'eau, ni se soucier du froid extérieur. Après quatre mois, elle sortait du service en état de guérison apparente, bien que l'épreuve de Donath et Landsteiner restât positive. Peut-être la guérison n'est-elle que temporaire, elle est assez remarquable pour être signalée et la méthode employée à l'occasion dans des cas semblables, associée ou non au traitement antisyphilitique.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 11 juin 1924.

Deux cas d'occlusion intestinale. — Dans ces deux observations, M. DUCAROUE d'une part, M. MOIROUD de l'autre ont guéri chacun leur malade.

M. OKINCZYC rapporteur montre le parti que l'on peut tirer de la ponction de l'intestin qui a permis à M. Moiroud d'évacuer deux litres de liquide. Il est bon d'ajouter à la ponction l'aspiration.

Indications et contre-indications de la vaccinothérapie. — M. LOUIS BAZY montre que les « vaccins » employés actuellement en chirurgie n'ont pas d'effet vaccinal réel. Il rapporte une observation de M. BRISSET (de Saint-Lô), dans laquelle un phlegmon du ligament large céda rapidement à une injection de propidon. Dans le but de consolider le résultat, on pratique trois nouvelles injections : un phlegmon apparaît du côté opposé et on doit l'évacuer par voie sous-péritonéale.

M. Bazy pense que ce sont les injections renouvelées qui ont déterminé la seconde localisation et explique ce fait par l'intolérance de l'organisme infecté vis-à-vis des albumines étrangères.

M. TUFFIER a observé des faits analogues et en particulier l'apparition d'une localisation secondaire vertébrale, à la suite d'injections renouvelées de vaccin antistaphylococcique, chez un sujet qui paraissait guéri par la même thérapeutique d'une ostéomyélite du fémur.

Deux cas de rupture de la rate. Laparotomie, guérison. — M. PERRIN. — M. AUVRAY, rapporteur, insiste sur l'existence fréquente, entre l'accident et l'apparition des premiers symptômes, d'un intervalle libre qui, dans un des deux cas de M. Perrin, a été de soixante-huit heures.

Occlusion intestinale à la suite de l'appendicectomie. — M. MATHIEU rapporte une observation émanée de la clinique chirurgicale de feu SENCERT. A cette occasion, il montre combien cette forme d'occlusion est grave. Le chiffre de 50 p. 100 de mortalité donné en 1911 par M. Lenormant correspond bien à la réalité.

La meilleure conduite à tenir est la libération des adhérences intestinales lorsque la chose est possible. Si elle ne l'est pas, on fera une dérivation; l'entérostomie est un pis-aller auquel on doit malheureusement se résoudre dans certains cas.

Traitement de l'infection puerpérale. — M. J.-L. FAURE, n'envisageant que les accidents graves d'infection *post abortum*, préconise l'hystérectomie vaginale dans les cas où l'état général devient menaçant.

Il reconnaît cependant que les indications de l'hystérectomie sont peu fréquentes.

M. SAVARIAUD insiste sur les difficultés qu'il y a à poser l'indication de l'hystérectomie vaginale. Il a vu guérir sans hystérectomie des malades dont l'état paraissait désespéré.

M. LENORMANT, comme M. FAURE, estime que dans l'infection puerpérale il ne peut être question que d'hystérectomie vaginale et non abdominale, mais les indications de la vaginale lui paraissent de plus en plus rares. Une fois l'utérus correctement vidé, le mieux est de s'en remettre pour le reste aux moyens naturels de défense de l'organisme.

M. LOUIS BAZY pense que le pronostic dépend beaucoup du résultat de l'hémoculture.

M. CUNÉO n'attache à la recherche des germes dans le sang qu'une valeur très relative. Telle malade ayant une hémoculture positive peut guérir, alors que telle autre qui n'a pas de microbes dans le sang est irrémédiablement perdue.

M. J.-L. FAURE conclut que, pour rares et difficiles que soient ses indications, l'hystérectomie vaginale pratiquée correctement est aussi justifiée que l'amputation d'un membre gravement infecté, qu'elle constitue parfois une dernière planche de salut et qu'en tout cas elle ne comporte pas par elle-même une gravité qui doive la faire rejeter chez les grandes infectées.

JEAN MADIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 14 juin 1924.

Action de l'irradiation de divers territoires dans les hémorragies nasales. — MM. CANUYT et WOLF ont utilisé avec de très bons résultats dans les épistaxis essentielles l'augmentation de la coagulabilité du sang obtenue par Paguiez par l'irradiation des vaisseaux de la paume de la main.

Mode d'action des rayons X sur les cellules. — M. J. JOLLY cherchant à préciser le mécanisme de l'action cytolytique des rayons que les uns attribuent à l'action indirecte de substances toxiques, mises en liberté, d'autres à l'action directe sur le noyau, d'autres encore à la combinaison de celle-ci et de l'action indirecte relevant des tissus voisins, a soumis à des irradiations intenses des ganglions libérés de toute connexion vasculaire. Celles-ci ne furent suivies d'aucune lésion appréciable, alors que sur des ganglions témoins irradiés de la même façon apparaissaient des lésions caractéristiques. Ces résultats montrent que le mécanisme en question est sûrement très complexe.

Mesure de la tension capillaire. — M. A.-C. GUILLAUME propose une nouvelle méthode basée sur l'apparition et la disparition au microspectroscope des deux raies de l'oxyhémoglobine au cours des compressions et décompressions.

NOUVELLES

LE CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX

Le concours de chirurgien des hôpitaux de Paris, commencé le 24 mars dernier, vient de se terminer par la nomination de MM. ROBERT GOUVERNEUR et JEAN MADIER.

Le Comité de *Paris médical* ne peut cacher le pla sir qu'il éprouve à adresser aux deux nouveaux chirurgiens ses félicitations les plus sincères et ses vœux d'avenir les plus cordiaux.

Robert Gouverneur a été l'élève des professeurs Gilbert et Carnot auxquels il a voué une pieuse reconnaissance.

Jean Madier fait depuis longtemps dans les colonnes de ce journal un compte rendu aussi judicieux que précis des séances de la Société nationale de chirurgie.

Ce n'est pas seulement dans cette maison que leur nomination a été joyeusement accueillie : nous savons que les étudiants aussi bien que le monde médical ou chirurgical ont applaudi à leur succès.

Pour nous, qui avons suivi avec la plus scrupuleuse attention les épreuves de leur concours, nous pouvons dire que ce sont les meilleurs candidats qui l'ont emporté.

Le jury, dont nous avions l'honneur de faire partie, était resté fidèle à la tradition qui consiste à faire à l'occasion des épreuves d'examen de malades, épreuves si troublantes, souvent si délicates, toujours une rédaction aussi complète et aussi précise que possible du diagnostic, du pronostic et du traitement de la lésion examinée. L'opinion exposée par le candidat devant le jury soit oralement, soit par écrit (deux consultations orales, une consultation écrite), devait être conforme à celle du jury.

S'il s'agissait d'un cas où la radiographie était considérée comme indispensable ou au moins comme intéressante à interpréter, le jury examinait la radiographie et la soumettait au candidat.

Si la radiographie ne lui semblait pas indispensable ou simplement intéressante, le jury n'en prenait pas connaissance, le candidat pas davantage.

Deux fois seulement, après avoir apprécié l'épreuve en dehors de tout examen des radiographies, le jury a eu recours finalement à cet examen pour trancher un point litigieux, et sa décision a d'ailleurs, dans les deux circonstances, servi les intérêts des candidats.

Le jury n'est point parvenu, malgré ses efforts, à donner à examiner aux divers candidats des malades de difficultés exactement comparables. Il n'est pas douteux que quelques-uns des malades ont paru présenter une symptomatologie plus complexe ou plus délicate à interpréter que d'autres ; mais cette inégalité ne pouvait être évitée ; elle est une loi de la nature. Au surplus la difficulté à élucider un cas pathologique n'est-elle point faite souvent d'une méthode défectueuse d'examen? Ne résulte-t-elle pas dans beaucoup de cas de l'émotivité du candidat? N'est-elle pas enfin quelquefois une affaire d'appréciation personnelle? Tel malade qualifié de « difficile » par un candidat paraît « facile » à un autre.

Le jury a tenu compte dans une certaine mesure de la complexité du cas, mais l'erreur totale de diagnostic entraînant une erreur de pronostic et de traitement, ne pouvait trouver grâce devant lui, et quelques brillants candidats, dont le succès était escompté et dont la revanche sera certainement prochaine, sont restés sur le carreau.

La note 12 sur 20 était, en pareil cas, la note maxima qu'ils pussent espérer, et cette note s'abaissait à 10 quand l'examen des signes morbides était particulièrement erroné.

Dans de pareilles conditions, lorsqu'un concours comporte six épreuves, il n'est point de candidat — si « favori » soit-il — qui ne présente de défaillances.

Gouverneur est arrivé premier avec une belle avance, parce que son léger fléchissement à la première épreuve de malade a été largement compensé par la supériorité de sa copie d'écrit et la maîtrise de sa médecine opératoire.



Le Dr GOUVERNEUR.

Une défaillance de Madier, à cette dernière épreuve, a pu être relevée par la réelle perfection de ses examens de malades. Son concurrent malheureux l'a serré de près ; il est de ceux qui s'imposeront très rapidement.

ROBERT GOUVERNEUR. — Parisien de Paris, Robert Gouverneur, nommé quatrième à l'internat des hôpitaux en 1911, a été successivement l'interne de Mauclaire, d'Ombrédanne, de Hartmann, de Legueu.

En 1913, il est nommé aide d'anatomie à la Faculté.

Au début de la guerre, en août 1914, il est mobilisé à Orléans ; il devient mon assistant au centre orthopédique de la cinquième région et pendant dix-huit mois, dans ce grand hôpital de chirurgie où il m'apporte le concours le plus actif et le plus dévoué, je puis apprécier ses qualités d'érudition, de sagacité clinique et d'habileté opératoire.

Il quitte alors Orléans pour une ambulance automobile du front où il se trouve successivement aux côtés de mes collègues Hallopeau et Baumgartner.

Il est actuellement attaché au service de ce dernier à l'hôpital de la Charité.

En 1919, décoré de la *croix de guerre* et à peine démobilisé, Gouverneur est nommé au concours *prosecteur* à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux sous la direction du professeur Sebileau.

NOUVELLES *(Suite)*

Gouverneur, malgré les fatigues de la guerre et les préoccupations des concours, a eu le temps de publier un certain nombre de travaux, d'abord pendant la guerre en 1915, un mémoire en collaboration avec nous sur *la Résection du coude dans les ankyloses par blessures de guerre*, paru dans le *Journal de chirurgie*, puis une série de travaux intéressants ; en 1919, sa thèse de doctorat sur les *Lésions pelviennes viscérales dans les plaies de la fesse par blessure de guerre* ; en 1919, un mémoire avec le professeur Legueu sur les *plaies de la vessie*, un travail sur la *suture de l'uretère* (critique et résultats éloignés) ; en 1921, *l'Urétroplastie artérielle* (avec le professeur Legueu) ; enfin tout récemment, en 1923, *la Vascularisation du col vésical* avec Garcin.

La qualité de ces écrits est telle que nous devons souhaiter dans l'avenir en voir sortir beaucoup d'autres semblables de sa plume autorisée.

Ajoutons pour terminer que Gouverneur, trois fois admissible avant ce concours, avait failli être nommé dans les deux derniers concours où il était arrivé troisième pour deux places.

JEAN MADIER. — Parisien de Paris, lui aussi, Jean Madier est par sa mère le petit-fils du professeur de clinique chirurgicale Ulysse Trélat.

Nommé au concours de l'Internat le septième en 1910, il est successivement l'interne d'Aug. Broca, de Thiéry, de Riche, de Segond, de Pierre Delbet.

Pourvu d'un accessit au concours du prix de l'Internat, il est nommé le premier à l'adjuvat de l'amphithéâtre des hôpitaux en 1913.

La grande guerre fait de lui un chirurgien d'ambulance pendant trente et un mois, puis après trois mois de relève à Paris, aux côtés du professeur Broca, un assistant de mon collègue Bréchot dans son auto-chir.

Son activité est inlassable ; son habileté opératoire n'a que trop souvent l'occasion de s'exercer pour le plus grand bien des blessés, et Jean Madier reçoit la croix de guerre.

A la démobilisation, il devient le chef de clinique du professeur de chirurgie infantile Aug. Broca, et comme tous ceux qui se sont trouvés aux côtés de ce grand maître, il tire le plus grand profit de l'étendue de son érudition, de l'acuité de son observation, de la simplicité de sa technique opératoire. Dans ce service des Enfants-Malades, Madier enseigne la chirurge infantile aux stagiaires pendant les années 1919 (2e moitié), 1920, 1921 et 1922.

Jean Madier a publié un certain nombre de travaux, tous frappés au coin du sens clinique le plus avisé. Sans parler d'un mémoire inédit de médaille d'or sur le traitement des cavités osseuses pathologiques par le plombage de Pierre Delbet, Madier a publié en mai 1919 sa thèse de doctorat sur *les Plaies de l'articulation coxo-fémorale par projectiles de guerre*, des mémoires sur l'*ostéomyélite vertébrale* (*Le Nourrisson*, mai 1922), sur les *tumeurs*



Le Dr MADIER.

thyroïdiennes de la base de la langue (*Archives internationales de laryngologie, otologie et rhinologie*, avec Thaleimer, janvier 1922), une revue sur la technique de la *cure de l'hypospadias par le procédé de Beck-von Hacker* (*Journal de chirurgie*, septembre 1921), une étude sur le *metatarsus varus congénital* (avec Raphaël Massart, *Bullet. Soc. anatom.*, février 1923), un essai sur les restaurations d'organes au moyen de tissu conjonctif lâche (nerfs, corps thyroïde, foie, rein) avec Marcel Nathan (*Bull. Acad. de méd.*, 1921).

Il faudrait ajouter encore des présentations à la Société de pédiatrie dont il est membre titulaire, des articles dans *Paris médical*, *le Progrès médical*, etc.

ALBERT MOUCHET.

Médecins parisiens de Paris. — Les « Médecins parisiens de Paris » se sont réunis le 5 juin sous la présidence de MM. les professeurs Charles Richet et Balthazard. Pour fêter, en ce premier dîner, le baptême de leur société, c'est sur les eaux de la Seine, en la péniche parisienne *Fluctuat nec mergitur*), qu'ils s'assemblèrent joyeusement au nombre d'une trentaine : professeur Balthazard, Blondin, père et fils, Bongrand, Bouquet, Bourguignon, Cachera, Dartigues, Devraigne, Didsbury, Dubrisay, H. Duclaux, Fège, Galliot, Gérard, Gillet, Molina, Piot, Prost, professeur Richet, Rolet, Rouhier, Schæffer, Springer, Tissier, Vaudremer, Vimont, Vitry, Wallon.

La franche cordialité qui régna au cours du repas, ainsi que les nombreuses candidatures annoncées, font bien augurer de l'avenir de cette jeune société.

Adresser les demandes de statuts au secrétaire général : Dr Prost, 119, boulevard Malesherbes (VIIIe).

Aux temps bibliques, le baptême se recevait les pieds dans l'eau lustrale. Nos confrères, en ce souvenir, ont décidé de le recevoir, eux, sur la Seine, agréablement bercés par elle, ainsi que leur nef ancestrale *Lutèce*. Sans doute se sont-ils bien gardés quand même d'en mêler l'eau à leur champagne, baptême *intus* qui aurait pu avoir quelques inconvénients. Et ce fut, paraît-il, la Cène cordiale sur la Seine.

P. R.

NOUVELLES *(Suite)*

Comité consultatif de l'enseignement supérieur

(Décret du 30 mai 1924).

ARTICLE PREMIER. — Il est constitué un comité consultatif de l'enseignement supérieur public. Ce comité a pour attribution de donner son avis sur toutes les questions concernant le personnel, l'organisation scolaire et scientifique, les programmes et les sanctions des études des établissements d'enseignement supérieur public que le ministre de l'Instruction publique, des Beaux-Arts et de l'Enseignement technique a décidé de soumettre à son examen, et notamment :

1° Sur les créations, transformations ou suppressions de chaires dans les facultés, proposées par les conseils d'université, sur les demandes de transfert des professeurs d'une chaire dans une autre chaire proposées par les conseils de faculté, sur les présentations aux chaires vacantes faites par les conseils de faculté, toutes les fois que le ministre le juge opportun pour éclairer la section permanente du conseil supérieur de l'instruction publique dans ses propositions et présentations ou que la section permanente elle-même exprime le désir d'avoir l'avis de la commission compétente du comité consultatif de l'enseignement supérieur.

2° Sur la répartition des emplois d'agrégés dans les facultés de droit, les facultés de médecine, les facultés mixtes de médecine et de pharmacie et les facultés de pharmacie.

3° Sur la nomination aux postes vacants d'agrégés et la nomination à titre définitif des agrégés des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie.

4° Sur l'inscription des candidats pourvus des titres réglementaires sur les listes d'aptitude à l'enseignement supérieur pour les facultés de médecine, les facultés mixtes de médecine et de pharmacie, les facultés des sciences et les facultés des lettres.

5° Sur les propositions de promotions de classe, pour les professeurs, chargés de cours, maîtres de conférences, chefs de travaux et préparateurs des facultés.

6° Sur l'application des règlements concernant l'enseignement supérieur, établis après avis du conseil supérieur de l'instruction publique ou de la section permanente.

7° Sur la préparation et l'application des programmes des études et des examens institués pour l'obtention des grades d'État.

8° Sur les projets de règlement pour l'institution des titres et diplômes d'université à soumettre à l'avis de la section permanente du conseil supérieur de l'instruction publique et l'application de ces règlements.

9° Sur l'attribution des bourses dans les facultés.

10° Sur les plaintes déposées régulièrement au sujet de la correction et de la notation des épreuves dans les examens des facultés.

11° Sur les rapports d'ordre scolaire ou scientifique qui peuvent être établis entre les divers établissements d'enseignement supérieur public.

Toutefois, l'avis du comité consultatif de l'enseignement supérieur donné en vertu du présent décret ne peut tenir lieu des propositions, consultations ou présentations de la section permanente du conseil supérieur de l'instruction publique ou des conseils des établissements d'enseignement supérieur, prévues explicitement par les lois et décrets en vigueur.

ART. 2. — Les commissions du comité consultatif de l'enseignement supérieur pourront être appelées à conférer avec la section permanente du conseil supérieur de l'instruction publique, sans qu'il puisse en résulter aucune modification des attributions et des pouvoirs de la section permanente.

ART. 3. — Le comité consultatif de l'enseignement supérieur forme quatre commissions, composées comme il suit :

a. **Commission du droit et des sciences politiques et économiques.**

b. **Commission des sciences médicales et de la pharmacie.**

Membres de droit.

Le directeur de l'enseignement supérieur, président,

Le secrétaire général de l'Académie de médecine.

Le directeur de l'Institut Pasteur.

Le recteur de l'Académie de Paris.

Les doyens des Facultés de médecine et de pharmacie de l'Université de Paris.

Les trois représentants des facultés de médecine, des facultés mixtes de médecine et de pharmacie et des facultés de pharmacie au conseil supérieur de l'instruction publique.

Membres désignés par le ministre.

Un médecin ou chirurgien des hôpitaux de Paris.

Un recteur d'académie.

Cinq doyens ou professeurs des facultés de médecine, des facultés mixtes de médecine et de pharmacie et un doyen ou professeur d'une faculté de pharmacie.

Un directeur ou professeur d'école de plein exercice ou préparatoire de médecine et de pharmacie.

Membres désignés par leurs collègues.

Huit doyens ou professeurs titulaires des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie.

Un doyen ou professeur d'une faculté de pharmacie

Deux agrégés des facultés de médecine et un agrégé des facultés de pharmacie en exercice.

c. **Commission des sciences.**

d. **Commission des lettres et des sciences philosophiques, philologiques, historiques et géographiques.**

Il est adjoint à chacune des commissions un membre d'une autre commission du comité consultatif de l'enseignement supérieur, désigné par les membres de chaque commission, afin d'établir un lien entre les commissions, à savoir :

A la commission du droit et des sciences politiques et économiques, un membre de la commission des lettres et des sciences philosophiques, philologiques, historiques et géographiques.

A la commission des sciences médicales et de la pharmacie, un membre de la commission des sciences.

NOUVELLES *(Suite)*

A la commission des sciences, un membre de la commission des sciences médicales et de la pharmacie.

A la commission des lettres et des sciences philosophiques, philologiques, historiques et géographiques, un membre de la commission du droit et des sciences politiques et économiques.

ART. 5. — Il est adjoint à la commission des sciences médicales et de la pharmacie et à la commission des sciences un chef de travaux et un préparateur désignés par leurs collègues, pour l'examen des questions concernant les chefs des travaux et les préparateurs.

ART. 6. — Un arrêté ministériel déterminera les conditions dans lesquelles seront élus les membres des diverses commissions, qui doivent être désignés par leurs collègues.

ART. 7. — Pour les propositions de promotion en faveur des professeurs titulaires d'une chaire, les agrégés dans les commissions du droit, des sciences médicales et de la pharmacie et le directeur ou le professeur d'une école de médecine — dans la commission des sciences médicales et de la pharmacie — les maîtres de conférences ou chargés de cours dans les commissions des sciences et des lettres ne prennent part ni à la délibération ni aux scrutins.

ART. 8. — Les membres des commissions désignés soit par le ministre, soit par leurs collègues, sont nommés pour quatre ans ; leur mandat est renouvelable. Ils doivent être en activité de service.

ART. 9. — Le ministre peut adjoindre aux diverses commissions, pour un objet déterminé, à l'exclusion des propositions pour promotion, les personnalités dont la compétence serait nécessaire aux débats ; les membres à titre extraordinaire auront voix délibérative ; leur nombre ne pourra être supérieur à deux pour une même question. Leur désignation n'est faite que pour une seule session.

ART. 10. — La composition et les attributions de la sous-commission des sciences appliquées rattachée à la section des sciences restent déterminées par le décret du 9 juin 1923.

ART. 11. — Les secrétaires et secrétaires adjoints des commissions sont nommés par le ministre, en dehors des membres des commissions.

ART. 12. — Chaque commission se réunit trois fois par an, en janvier-février, en mai-juin et en octobre. En cas d'insuffisance de l'ordre du jour, la session de mai-juin pourra être supprimée.

Le ministre peut convoquer les commissions en session extraordinaire.

ART. 13. — Sont abrogés les articles 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 et 9 du décret du 11 mai 1880, en ce qui touche exclusivement la section de l'enseignement supérieur du comité consultatif de l'enseignement public.

Les Journées médicales de Toulouse. — Les Journées médicales de Toulouse, organisées à l'occasion de l'Exposition des pays latins, auront lieu à la Faculté de médecine du 10 au 13 juillet.

Placée sous les auspices de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie, ainsi que du Corps médical et du Corps pharmaceutique toulousains, cette manifestation d'activité médicale et d'expansion régionale comprend dans son comité d'honneur les personnalités officielles de Toulouse qui se sont toutes vivement intéressées à leur succès.

Dans le comité d'organisation, à côté du professeur Abelous, doyen de la Faculté de médecine, président ; du médecin inspecteur Teissier, directeur du service de santé du XVIIe corps, vice-président ; du professeur Bardier, secrétaire général, figurent tous les présidents et secrétaires généraux des associations médicales de Toulouse (scientifiques ou professionnelles).

Citons, parmi les principaux conférenciers, et dans l'ordre du progamme, MM. le professeurs Bézy : *La puériculture au point de vue social* ; M. le professeur Argaud : *La néoplasie chordale* ; M. le professeur Beckers (de Bruxelles) : *Les acquisitions récentes sur le traitement du cancer du sein* ; M. le professeur Gerber : *La communauté des chirurgiens de Toulouse au* XVIIIe *siècle* ; M. le médecin inspecteur général de l'armée Vincent, membre de l'Institut : *Le colibacille, agent pathogène* ; le Dr V. Pauchet : *Communication avec projection de films chirurgicaux* ; M. le professeur Cestau : *Technique et indications de la sérothérapie intraventriculaire* ; M. le professeur Maurin : *Les principales étapes de la législation pharmaceutique* ; M. le professeur Gley, du Collège de France : *Le problème de la sénescence et la doctrine des glandes à sécrétion interne* ; M. le doyen Abelous : *Les fonctions de la rate* ; MM. les professeurs Audebert et Garipuy : *Traitement du cancer du col pendant la grossesse* ; M. le professeur Sorel : *Médecine légale et police scientifique* ; M. le professeur Serr : *Etude de l'œuvre hydrologique du professeur Garrigou* ; Dr Molinéry : *L'hydrologie en 1924* ; M. le professeur Aloy : *L'origine des eaux arsenicales*; Dr P. Bellencontre, président de l'Association générale des médecins de France : *L'organisation du corps médical.*

Le dimanche 13 juillet sera constituée une Société d'hydrologie et de climatologie, sous la présidence d'honneur de M. le doyen Sabatier, membre de l'Institut. Le lundi 14 aura lieu une excursion scientifique à Luchon et Superbagnères.

Pendant la durée des Journées, une exposition sera organisée dans les locaux de la Faculté, réservée exclusivement aux produits pharmaceutiques, stations thermales, nstruments de chirurgie, appareils, etc.

Les congressistes seront reçus officiellement par la municipalité et seront invités à une soirée de gala au théâtre du Capitole, où sera représenté *le Malade imaginaire* (représentation intégrale).

Des visites artistiques dans Toulouse sont prévues sous la direction des personnalités compétentes. Un comité de dames sera à la disposition des dames congressistes, pour tous les renseignements susceptibles de les intéresser. Il organisera des promenades et des excursions pendant les travaux du Congrès.

Pour tous les renseignements, s'adresser à M. le professeur Bardier, secrétaire général, 10, rue Saint-Etienne (cotisation : 10 francs ; dames : 5 francs).

NOUVELLES *(Suite)*

Expansion scientifique latine franco-ibéro-américaine (Umfia). — L'*Union médicale franco-ibéro-américaine* ou *Umfia*, vient de tenir ses assises où, devant de nombreux membres, elle a récapitulé son œuvre considérable qui fut initiale et initiatrice, et précisé ses directives agrandies.

Le but de cette puissante association est d'entretenir des relations scientifiques et amicales entre les médecins français et les médecins ibéro-amécirains : elle a donc un *caractère international latin*. Fondée en 1912 par les docteurs Dartigues, Bandelac de Pariente et Gaullieur-L'Hardy, elle avait admis le principe conditionnel pour ses membres, de [la] connaissance de l'espagnol. L'Umfia a été ainsi la première à créer un sentiment d'union basé sur l'*idée nouvelle* d'une langue commune adoptée. Elle a, sur tout le territoire de la France, su trouver tous ceux qui connaissaient la langue de Cervantès, les a réunis en un faisceau verbal de magnifique irradiation, et c'est elle qui a contribué à provoquer un grand mouvement en faveur de *cette langue alliée et fraternelle*. Le nombre des médecins français parlant espagnol s'est accru notablement dans ces derniers temps.

C'est l'Umfia qui a été l'inauguratrice des voyages de médecins espagnols en France, qui a été la première à envoyer des médecins français en Espagne où ils ont été faire des conférences. De *simples praticiens* ont été, de chaque côté, les premiers à pratiquer le *fameux interéchange scientifique si désiré des nations latines*, interéchange qui est devenu, grâce à l'Umfia qui a donné l'exemple professoral.

Depuis la guerre, elle a participé activement à toutes les manifestations espagnoles et sud-américaines en France : réception des profzsseurs de Barcelone et de Valence, avec le recteur Vargas à leur tête, du professeur Lozano, de Saragosse, du professeur Recasens, doyen de la Faculté de Madrid, du professeur Gil Casarez, à la Faculté de Paris, des professeurs Vargas et Suñer chez le professeur Nobécourt, du professeur Recasens chez le professeur Brindeau, etc. Elle vient d'organiser le voyage du Dr Pauchet en Espagne, qui a été y faire briller la chirurgie française.

L'Union médico-franco-ibéro-américaine vient d'élire son nouveau bureau : Président : Dartigues, président de la Société des chirurgiens de Paris. Vice-présidents : Bandelac de Pariente, médecin du Consulat général d'Espagne à Paris ; E. Delaunay, chirurgien de l'hôpital Péan ; Lardennois, professeur agrégé à la Faculté de Paris. Secrétaire général : Mathé ; secrétaire général adjoint : Molinéry ; trésorier : Stepinski ; archiviste : Armengaud. Elle a admis parmi ses nouveaux membres d'honneur : les professeurs Marfan, Nobécourt, Brindeau, Sicard, Guillain, Marion (de Paris), le professeur Boule (du Muséum), le professeur Bardier (de Toulouse), Gaullieur l'Hardy (fondateur, vice-président d'honneur). Le Conseil d'administration est composé des docteurs : Berry, Cathala, Cayla, Farez, Foveau de Courmelles, Fumouze, Gardette, Lippmann, Milian, Rehm, Reumburg, Sanchez de Silvera, Clément Simon, Torrès de Mendola, Weill-Hallé, Zarzicki.

Elle vient de créer des bourses de voyage de 2 000 francs pour les étudiants français, espagnols et américains : celles du professeur Lozano, de Saragosse, des Drs Dartigues, Bandelac de Pariente, Pauchet, Cathelin. C'est le doyen de la Faculté de Madrid et le doyen de la Faculté de Paris qui désigneront, à la demande de l'Umfia, chacun pour leur pays respectif, les jeunes docteurs les plus dignes, sous la condition, pour les uns, de connaître le français, pour les autres, de connaître l'espagnol.

Les statuts de l'Umfia, élargis, ne demandent plus à ses membres que d'êtrede nationalité française, espagnole, portugaise, sud-américaine, et n'exige d'eux que de s'intéresser d'une façon active à l'œuvre de patriotisme et d'internationalisme latin dont elle a été la promotrice.

Ceux qui désirent s'inscrire à l'Union médicale franco-ibéro-américaine ou Umfia devront s'adresser au siège de la Société (Dr Dartigues, 85, rue de la Pompe, Paris). La cotisation annuelle est de 25 francs, le droit d'entrée de 20 francs.

Le corps diplomatique franco-ibéro-américain s'est associé à l'œuvre d'amitié et de cordialité du monde médical des pays de langue française, espagnole et portugaise. Le vicomte de Fontenay, ambassadeur de France à

L'ERMITAGE d'ÉVIAN-les-BAINS Lac de Genève (Haute-Savoie)
LA MAISON DE RÉGIME FRANÇAISE PAR EXCELLENCE
CURES DE RÉGIMES — AIR — SOLEIL — REPOS
FILIALE L'HIVER Saison 15 Mai au 15 Octobre
HOTEL BELLEVUE à CANNES — Saison 15 Décembre au 15 Avril
Pour tous renseignements s'adresser à la Direction à ÉVIAN-LES-BAINS

VICHY *HOTELS du PARC et MAJESTIC,* J. ALETTI, Directeur
HOTEL CARLTON, Frédéric HAINZL, Directeur.
THERMAL PALACE, J. RAINELLI, Directeur.
PAVILLON SÉVIGNÉ, J. MARTIN, Directeur.
HOTEL RADIO spécial pour RÉGIMES

NOUVELLES *(Suite)*

Madrid, a donné l'exemple des généreuses donations à l'Umfia.

Cours de curiethérapie et de radiothérapie pénétrante (hôpital Tenon). — M. le Dr PROUST, chirurgien de l'hôpital Tenon, avec le concours de MM. les Drs Colliez, Darbois, Hufnagel, Houdard, Mallet, Maurer et de Nabias, commencera le 1er juillet à 10 heures, à l'hôpital, Tenon, et continuera les jours suivants à la même heure une série de conférences suivies d'applications pratiques sur la curiethérapie et la radiothérapie pénétrante.

Le cours sera terminé le 30 juillet, Le cours est gratuit, mais les élèves désireux de prendre part aux démonstrations pratiques auront à verser un droit de 150 francs.

Se faire inscrire le matin auprès de M. le Dr Forestier, chef de laboratoire, à l'hôpital Tenon.

Caravane thermale de la Faculté de médecine de Nancy. — Les élèves du cours de thérapeutique et d'hydrologie de la Faculté de Nancy visiteront cette année, sous la conduite du professeur agrégé Maurice Perrin, des stations des Vosges et du Jura : Plombières, Luxeuil, La Mouillière, Salins, Contrexéville et Vittel.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 24 *Juin.* — Mlle MOUROUX, Essai sur l'évolution des conceptions scientifiques de la vie organique. — M. THORIN (Paul), L'héliothérapie dans le traitement de la laryngite tuberculeuse. — M. COLOMBEAU (Pierre), L'évolution de la tuberculose pulmonaire chronique. — M. DENIS (externe), Etude sur la pathogénie de l'ulcus du duodénum. — M. DEGISORS (Jean) (externe), Le liquide céphalo-rachidien dans la syphilis nerveuse. — M. HALLOT, Chancre syphilitique de la main. — M. GERBAY, La réaction de Bordet-Wassermann et la pathologie générale de la syphilis.

25 *Juin.* — M. ALECHREF, Néphrite chronique et hématurie. — M. RAKOTOMALALA, Fièvre récurrente à Madagascar. — M. TROCKY (Sender), Sur un cas d'absence congénitale du tibia. — M. QUINTARD (Emile), Etude des exostoses ostéogéniques de la face de l'omoplate. — M. CHAZELAS (H.), Décollement de l'extrémité supérieure du radius chez l'enfant. — M. PORTNIAGHINE, Brides circulaires amniotiques et sillons congénitaux. — M. PERRIN (Paul), Etude des complications de la leucémie myéloïde.

26 *Juin.* — M. MARKOVITCH, Etude de l'hémi-hypertrophie congénitale de la face. — M. DENIS, Les méningites à pneumo-bacilles de Friedlander. — M. BOISSELET (F.), Etude des endocardites infectieuses surajoutées à une affection du cœur. — M. DE MASSARY (J.) (interne), Le système neuro-végétatif dans les syndromes post-encéphalitiques. — M. LOB (interne), Etude de la réduction des hallucinations. — M. BADONNEL (M.), Etude des troubles des fonctions organiques dans la mélancolie.

27 *Juin.* — Mlle ASTAIX (externe), Suites immédiates de la gastro-entérostomie. — M. RAPPOPORT (Léon), Des fractures de l'humérus dans la paralysie infantile. — M. ALAYRANGUES (E.), Syndactylie par brides amniotiques. — M. BLANCHON (Lucien), Utilité de la syndermotomie. — M. LEPLAT (externe), Traitement de l'ozène par la vaccinothérapie locale. — M. QUERMONNE (externe), La radiologie dans le cancer de l'œsophage.

28 *Juin.* — M. CORLAY (Paul), Du synchisis. — M. POIRIER-GURVAL, Des parotidites au cours de l'appendicite. — M. CHLYVITCH, Etude du cancer du rectum chez la femme. — M. MERCIER, Etude du syndrome douloureux du côlon proximal.

AVIS. — Ouest, grande ville, 2 heures Paris, à céder dans excellentes conditions bon cabinet vénérologie, gros rapport, appartement bien exposé avec bail.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

28 JUIN. — *Paris.* **Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Diététique et thérapeutique.**

28 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

28 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. 30. M. le Dr LAQUERRIÈRE : Photothérapie, rayons ultra-violets, etc.

28 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique — 10 h. 30. Consultation et policlinique.

29 JUIN. — *Bruxelles.* Journées médicales.

30 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. 9 h. 30. Ouverture du cours de notions récentes sur les maladies du foie, du pancréas et sur le diabète, sous la direction de M. le professeur agrégé VILLARET.

30 JUIN. — *Bordeaux.* Ouverture du cours de perfectionnement d'ophtalmologie de M. le professeur LAGRANGE.

30 JUIN. — *Marseille.* École de médecine. Concours de chef de clinique médicale.

30 JUIN. — *Orléans.* Concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans à l'Hôtel-Dieu d'Orléans à 14 h. 30.

30 JUIN. — *Paris,* Hospice des Quinze-Vingts. Concours de chef de laboratoire à la clinique ophtalmologique et l'hospice des Quinze-Vingts.

30 JUIN. — *Nantes.* Concours d'électro-radiologiste des hôpitaux de Nantes.

30 JUIN. — *Paris.* Hôpital Ambroise-Paré, 11 heures. Ouverture du cours de cardiologie de M. le Dr LAUBRY.

30 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. Ouverture du cours de perfectionnement de psychiatrie de M. le professeur CLAUDE.

30 JUIN. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 14 heures. M. le Dr GOUGEROT : Traitements des pyodermites et des dermo-épidermites strepto-staphylococciques.

Iodéine MONTAGU
(Bi-Iodure de Codéine)
SIROP (0,03) / GOUTTES (Xg=0,01) / PILULES (0,01) } TOUX EMPHYSÈME ASTHME
49, Boulevard de Port-Royal, PARIS
R. C. 38.810

Dragées DU DR. **Hecquet**
au Sesqui-Bromure de Fer (4 à 6 par jour) } CHLORO-ANÉMIE NERVOSISME
MONTAGU, 49, Boul. de Port-Royal, PARIS
R. C. 38.810

NOUVELLES *(Suite)*

1er JUILLET. — *Nantes.* École de médecine. Concours pour une place de prosecteur à l'École de médecine de Nantes.

1er JUILLET. — *Paris.* École de stomatologie. M. le Dr LEMAITRE : Étude clinique des tumeurs malignes du maxillaire inférieur.

1er JUILLET. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

1er JUILLET. — *Saint-Germain-en-Laye.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye.

1er JUILLET. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Ouverture du cours sur les maladies de l'appareil digestif par M. le professeur HARTMANN, les Drs PARMENTIER, MAINGOT, RENAUD, BERGERET, à 9 heures.

1er JUILLET. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 heures. Ouverture du cours de curiethérapie et de radiothérapie pénétrante de M. le Dr PROUST.

2 JUILLET. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence pratique sur la pathologie du nourrisson.

2 JUILLET. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement popédeutique. — 10 h. 30. Consultation et policlinique.

2 JUILLET. — *Paris.* Hôpital de la Charité, 11 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

2 JUILLET. — *Paris.* Ministère de l'Agriculture. Clôture du registre d'inscription pour le concours de préparateur du laboratoire de recherches et analyses des produits médicamenteux.de la Faculté de pharmacie de Paris.

2 JUILLET. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés Ouverture du cours de perfectionnement d'hygiène du nourrisson et des maladies du premier âge, par M. le professeur MARFAN.

3 JUILLET. — *Oxford*. Congrès d'ophtalmologie.

3 JUILLET. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

3 JUILLET. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 9 h. 30. Ouverture du cours sur la tuberculose chirurgicale par M. le professeur BROCA.

4 JUILLET. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 9 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Conférence de thérapeutique infantile.

4 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

4 JUILLET. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

4 JUILLET. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique.

5 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

5 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

5 JUILLET. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 9 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Enseignement propédeutique, — 10 h. 30. Consultation, policlinique.

5 JUILLET. — *Saint-Maurice* (Seine). Concours pour l'internat de la maison nationale de Saint-Maurice (service des aliénés).

7 JUILLET. — *Marseille.* Concours de chef de clinique médicale et de chef de clinique d'hygiène et maladies de la première enfance.

7 JUILLET. — *Marseille.* École de médecine. Concours pour une place de chef de clinique médicale.

7 JUILLET. — *Toulouse.* Ouverture du cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie de M. le Dr ESCAT.

7 JUILLET. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 14. heures M. le Dr GOUGEROT : État actuel de la question des herpès.

8 JUILLET. — *Paris.* École de stomatologie. M. le Dr LEMAIRE : Traitement des tumeurs malignes des mâchoires.

9 JUILLET. — *Paris.* Faculté de pharmacie. Concours de préparateur du laboratoire central de recherches et d'analyses des produits médicamenteux et hygiéniques de la Faculté de pharmacie de Paris.

9 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour les inscriptions du 4e trimestre.

9 JUILLET. — *Toulouse.* Journées médicales toulousaines.

15 JUILLET. — *Berck-sur-Mer.* — Hôpital maritime. Ouverture du cours de M. le Dr SORREL sur le traitement des tuberculoses ostéo-articulaires.

16 JUILLET. — *Marseille.* Départ de la croisière de cure de repos en mer (S'adresser au Dr Loir, au Havre).

18 JUILLET. — *Genève.* Congrès d'hygiène du travail.

21 JUILLET. — *Paris.* Concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Rouen.

21 JUILLET. — *Paris.* Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Rouen.

21 JUILLET. — *Bordeaux.* Ouverture du cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie de M. le Dr MOURE.

21 JUILLET. — *Lausanne.* Ouverture des travaux de recherches biologiques au laboratoire du professeur ARTHUS (durée : trois semaines).

24 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les inscriptions du 4e trimestre.

28 JUILLET. — *Liége.* Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences.

28 JUILLET. — *Paris, Bordeaux, Brest, Rochefort Toulon.* Concours d'admissibilité à l'École principale du service de santé de la marine.

TRIDIGESTINE Granulée DALLOZ
Le Plus actif des Polydigestifs
Dyspepsies gastro-intestinales par insuffisance sécrétoire.
Echantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boul^d de la Chapelle, PARIS

A vos **Hypertendus**, à vos **Artério-Scléreux**
conseillez l'usage de l'eau minérale de la
Source Saint-Colomban
R. C. Seine, 210.542 B
BAINS-les-BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Madame Veuve Henri Pignot, grand-mère de M. le Dr Jean Pignot, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, à qui nous exprimons nos sentiments de douloureuse sympathie. — Le Dr Louis Lamotte, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Beauvais, chevalier de la Légion d'honneur, vient de succomber à la suite d'une piqûre anatomique. — Le Dr Crauk (de Paris). — Madame le Dr Krebs-Japy, femme de M. le Dr Krebs. — Madame A. Villaret, veuve du Dr Villaret, mère des Drs Georges et Maurice Villaret à qui nous exprimons nos sentiments de bien douloureuse sympathie. — Le Dr Jean Oustaniol (de Maisons-Laffite). — Madame Charles Mousseaux, mère de M. le Dr Mousseaux (de Vittel). — Le Dr Frédéric Desjars (de Nantes) père de M. Desjars, externe des hôpitaux de Nantes. — Le Dr Maxime Castro, chirurgien de Buenos-Aires, décédé à l'âge de 54 ans.

Fiançailles

Nous apprenons les fiançailles de M. le Dr Henri Montlaur, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis, avec Mlle le Dr J. Blechmann, sœur de M. le Dr Germain Blechmann.

Naissances

Le Dr et Madame Jean Willot (de Roubaix) font part de la naissance de leur fils Jean.

Hôpitaux de Paris

Situation des externes des hôpitaux. — L'Association professionnelle des externes et anciens externes des hôpitaux de Paris a fait une campagne pour l'amélioration du sort des externes des hôpitaux.

M. Michel Missoffe, vice-président du Conseil municipal, avait bien voulu déposer sur le bureau de cette Assemblée un projet d'arrêt leur donnant pleine satisfaction. Le Conseil municipal ne pouvant en raison du déficit du budget voter le texte proposé a décidé de mettre à la disposition de la 5me Commission un crédit provisionnel de 100.000 francs en vue d'attribuer aux externes des hôpitaux qui en feront la demande et dont la situation sera reconnue digne d'intérêt des secours d'études.

Société médicale des hôpitaux

Elections. — MM Vaquez est nommé président pour 1924; Guinon, vice-président; de Massary, secrétaire-général; Grenet, trésorier; Monier-Vinard et Maurice Renaud, secrétaires.

Faculté de médecine de Paris

Société des amis de la Faculté de médecine. — La Société des amis de la Faculté de medecine que préside M. Léon Bourgeois et qui a pour secrétaire général M. le professeur Chauffard, vient d'organiser une série de conférences destinées à exposer des questions d'actualité et à faire connaître des travaux nouveaux et des recherches personnelles.

Ces conférences auront lieu le vendredi, à 8 h. 1/2 du soir, dans le grand amphithéâtre de la Faculté, aux dates indiquées ci-dessous : 11 Janvier. M. Couvelaire, Prophylaxie de l'hérédo-syphilis. — 18 Janvier. M. Claude, La curabilité dans les maladies mentales. — 25 Janvier. M. Gosset, La lithiase de la vésicule biliaire.

1er Février. M. Rathery, Le traitement du diabète et les nouvelles méthodes thérapeutiques. — 8 Février. M. Léon Bernard, Maternité et tuberculose. — 15 Février. M. Laignel-Lavastine, Histoire de l'hôpital Laënnec. — 22 Février. M. Sebileau, Pot pourri de dictons d'anatomie et de physiologie. — 29 Février. M. Roussy, Le problème du cancer.

7 Mars. M. André Broca, Hygiène fonctionnelle de l'œil. — 14 Mars. M. Gougerot, Les réactions de défense cutanées. — 21 Mars. M. Lhermitte, La physiologie normale et pathologique des lobes frontaux. — 28 Mars. M. Lequeux, Tarnier et son école dans l'évolution de l'obstétrique moderne.

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires **DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS**

Ces conférences sont publiques, aucune carte n'est exigée à l'entrée.

Faculté de médecine de Strasbourg

Une chaire de clinique infantile est créée à la Faculté de médecine de Strasbourg.

M. Rohmer, chargé de cours, est nommé professeur de clinique infantile à la Faculté de médecine de Strasbourg.

Faculté de médecine de Toulouse

Le Conseil de la Faculté a proposé pour la chaire de médecine légale et de déontologie : en première ligne, à l'unanimité, M. le professeur agrégé Sorel; en deuxième ligne, M. le professeur agrégé Laporte.

Ecole de médecine de Nantes

Un concours aura lieu le 5 mai pour l'emploi d'aide d'Anatomie à l'Ecole de médecine de Nantes.

Hospices de Lyon

MM. les Drs Villard et Durand sont nommés chirurgiens honoraires et quittent leur service de l'Hôtel-Dieu.

M. Villard est chargé de l'enseignement de la clinique gynécologique de la Charité pendant le congé de M. Aug. Pollosson.

M. Patel passe à l'Hôpital de la Croix-Rousse à l'Hôtel-Dieu; M. Tavernier entre en service à l'Hôtel-Dieu.

M. Cotte entre en service à l'Hôpital de la Croix-Rousse.

Hôpitaux de Bordeaux

Un concours pour deux places de pharmacien adjoint des hôpitaux de Bordeaux sera ouvert le 8 avril 1924.

Les candidats doivent se faire inscrire avant le 24 mars au secrétariat de l'Administration, Cours d'Albret, 91.

Hôpitaux de Toulouse

Le concours de l'internat s'ouvrira à l'Hôtel-Dieu de Toulouse, le 14 janvier.

Hommage au professeur Menetrier

La cérémonie de la remise de la médaille qu'offraient au professeur Menetrier ses élèves et ses amsi a eu lieu le 6 Janvier à l'Hôtel-Dieu. L'amphithéâtre Trousseau était comble. Nous donnerons dans notre prochain numéro (19 janvier) le compte-rendu détaillé de cette cérémonie avec la reproduction de la médaille sur laquelle le maître graveur Prud'homme a si exactement reproduit la physionomie du professeur Menetrier.

Service de Santé des troupes coloniales

M. le médecin principal de 2e classe Fraissinet, professeur à l'Ecole d'application du Service de Santé des troupes coloniales à Marseille, a été nommé sous-directeur de cette Ecole.

Journées Médicales de Toulouse

A l'occasion de la prochaine Exposition qui doit avoir lieu à Toulouse, dans le courant de la saison d'été de 1924, on annonce l'organisation de Journées Médicales, sous les auspices de la Faculté de Médecine et du Corps Médical Toulousain. Leur date est fixée du 26 au 29 Juin.

Le programme en sera publié ultérieurement.

Société de médecine légale

A la suite des élections qui ont eu lieu à la séance de décembre 1924, le bureau de la Société de Médecine légale est composé de : MM. Balthazard, président; Bordas et Lemercier, vice-président; Antheaume, secrétaire général; Dervieux et Duvoir, secrétaires des séances; Kohn-Abrest, trésorier; Georges Brouardel, archiviste-bibliothécaire.

Légion d'honneur

Sont nommés : *Commandeurs de la Légion d'honneur :* MM. les Drs Sudre, médecin inspecteur de l'armée; de Casanbon, Dodieau et Lejeune, médecins principaux ; Thoulon, médecin principal des troupes coloniales.

Officiers de la Légion d'honneur : MM. les Drs Lesterlin, Vigne, Spick, médecins principaux; Pinchon, Vignon, Drevet, Lantieri, Garcin, Paloque, médecins-majors; Delbecq, Degorce, Lardennois, Ravaut, médecins-majors de réserve ; Chaput, pharmacien-major; Andrieux, Mathis, Guillon, médecins principaux des troupes coloniales ; Chapeyrou, Sautarel, médecins-majors des troupes coloniales.

Chevaliers de la Légion d'honneur : MM. les Drs Lafoix, Pitois, Benazet la Carre, Mailhe, Raux, Dienot, Ohlicher, Liégeois, médecins-majors; Bussière, Gambier, Bauvallet, Richer, Moutet, Huot, Hervier, Combandon, Boileau, Bideau, Chollat-Traquet, Moreau, Bourgeon, médecins-majors des troupes coloniales; MM. Leulier, Parroche, Laurent, pharmaciens-majors ; MM. les Drs François, Pistré, Boucard, Oraison, Causeret, Guillemot, Cornillot, Tixier, Sterne, Hyvert, Gaumerais, Baron, Trey-Signales, Dieu, Vincent, Marchand, Dousset, Roy, Coudert, Pelletier, Calmels, Astié, Chazet, Gaucher, Robert, Lorgnier, Carrère, Gilli, Lafon, Ferran, de Boissière, Pignod, Baumann, Dupuy, de Nevrezé, Paravicini, Bonhomme, Jolly, Debuschère, Toupet, Landowski, Ponroy, Labonnette, Gentil, Gaudelut, Gallavardin, Chopard, Lieutier, Baros, Bidache, Bérard, Bousquet, Durandard, Moulonguet, Janney, Bourdenne, Lévy, Cozc, Pouliquen, Daviau, Lemarchal, Woimant, Rouch, Tisserand, Mathieu, Soulier, Bosredon, Cuttoli, Josserand, Carrère, Wickersheimer, Montes, Pacaut, Moure, Voirin, Berger, Faulong, Baras, Lettry, Dufourmentel, Albessard, Potherat, Petit, Julin, Bessière, Liégault, Dufourcq, Sentein, Azam, Istria, Bollot, Magnieu, Ranvoize,



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Viard, Roques, Soulière, Gallot-Lavallée, Willigens, Moreau, Barbaste, Barbin, Jouffrault, Jannel, Coulon, Lacourbas, Delsouiller, Moreau, Caudrolier, Boussin, Thinesse, Dezos, Pouget, Benoit-Gonin, Berre, Boyer, Benoist, Veaux, Quantin, Thiéraux, Coty, Hagueneau, Delattre, Vergnet, Arrivat, Baraige, Briand, Witwer de Frontignen, Ponpelain, Charbon, Cebron, Pliehet, Cardenoux, Sartre, Delon, Boe, Mazières, Palais, Porcher, Mathieu, Lannes, Bourdais, médecins-majors et médecins aides-majors de réserve; MM. Luciani, Danneville, Buisson, Fayet, Séquer, Salles, Vigier, Allanic, Ursot, Fonche, Michel, Charvet, Chretien, Passouant, Jaubert, Constant, Verdet, Chenard, Langlet, Record, pharmaciens-majors et pharmaciens aides-majors de réserve; Bessard, dentiste de 2ᵉ classe de réserve; MM. les Drs Rougier, Bodros, Dissez, médecins-majors et médecin aide-major de réserve; MM. Bouyer et Filleul, pharmaciens-majors de réserve.

Médailles militaires

MM. Simoen, dentiste auxiliaire; Laurain, médecin sous-aide-major.

Médaille des épidémies

Médaille d'argent. — M. Akif Chakir Bey, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Constantinople.

Distinctions honorifiques

S. M. le Roi d'Italie, désirant s'associer aux manifestations commémoratives du Centenaire de Pasteur, a décerné, par décret royal du 20 Décembre, et sur la proposition du professeur Sanarelli, recteur de l'Université de Rome, des distinctions honorifiques aux personnalités suivantes qui ont contribué au développement des doctrines pastoriennes et à leurs applications :

Grand'croix de l'ordre de la couronne d'Italie : M. Paul Strauss, sénateur, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, et M. Emile Roux, directeur de l'Institut Pasteur.

Grands-officiers de l'ordre des S. S. Maurice et Lazare : MM. Vincent, médecin-inspecteur général, et Fernand Widal.

Grands-officiers de l'ordre de la couronne d'Italie : MM. le professeur Chauffard, H. Pottevin et André Honorat, sénateurs; Albert Calmette, Louis Martin, sous-directeurs de l'Institut Pasteur; Borrel, directeur de l'Institut d'hygiène de Strasbourg.

Commandeurs de l'ordre des S. S. Maurice et Lazare : MM. le professeur Paul Carnot, Victor Bérard, sénateur; René Vallery-Radot, président du Conseil d'administration de l'Institut Pasteur.

Commandeurs de l'ordre de la couronnne d'Italie · MM. Roger, doyen de la Faculté de Médecine de Paris; Achard, secrétaire perpétuel de l'Académie de Médecine; Salimbeni, chef de service à l'Institut Pasteur; Francis Rathery, Gaston Poix.

Chevalier de l'ordre des S. S. Maurice et Lazare : M. Pasteur Vallery-Radot.

Officiers de l'ordre de la couronne d'Italie : MM. Emmanuel Chaumié et Henard, secrétaires au ministère des Affaires étrangères.

Amicale des Médecins de Bretagne

L'Amicale des Médecins de Bretagne offrira son sixième dîner dans les salons du Buffet de la gare de Lyon, le mercredi 23 janvier prochain, à 20 h.

Les adhérents de la Société recevront une convocation individuelle; ceux qui ne faisant pas encore partie de la Société désireraient prendre part à ce dîner sont priés de s'inscrire près du Secrétaire général de la Société : M. A. Larcher, 1, rue du Dôme, XVI. Tél. : Passy, 20-03.

Bureau d'hygiène de Vittel

La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Vittel (Vosges).

Le traitement alloué est fixé à 2.000 francs par an.

Les candidats ont un délai de 20 jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de l'Hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 6ᵉ bureau) leurs demandes accompagnées de tous les titres, justifications ou références, permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans les services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande, doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres

doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène (*Journ. off.*, 30 Décembre).

Bureau d'hygiène de Rochefort

La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Rochefort (Charente-Inférieure).

Le traitement alloué est fixé à 9.000 fr. par an.

Les candidats ont un délai de 20 jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 6e bureau) leurs demandes accompaguées de tous les titres, justifications ou références, permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande, doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène (*Journ, off.*, 30 Décembre).

A vos Hypertendus, Artério-Scléreux,

Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN

à BAINS LES BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Paul Vidart, décédé à Divonne-les-Bains.— Le Dr Massot (de Perpignan). — Le Dr Richard-Lesay, décédé à Lille. — Le Dr Dony (de Cluis, Indre).— M. Louis Gouzien, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de 92 ans, père de MM. les Drs Louis Gouzien, médecin principal des troupes coloniales en retraite et Paul Gouzien, médecin inspecteur général des troupes coloniales. — Le Dr Parod, doyen des médecins sanitaires. — Madame Henry Noirot, belle-mère de M. le Dr Pescher, à qui nous exprimons notre douloureuse sympathie. — M. Georges Zeller, décoré de la Croix de guerre, fils de M. le Dr Zeller. — M. Jean-Marie Potherat, fils de M. le Dr Potherat, chirurgien honoraire des hôpitaux de Paris, officier de la Légion d'honneur. — Le Dr Jules Lazard (d'Asnières) mort subitement dans sa baignoire. — Le Dr de Korab-Bojemski, vétéran polonais de 1863, titulaire de la médaille de 1870-71, beau-père de M. le Dr Julien Noir et de M. le Dr Henri Spiral. — M. Charles Laignel-Lavastine, père de M. le Dr Laignel-Lavastine, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, à qui nous exprimons notre douloureuse sympathie. — Le Dr Georges Caramano, chevalier de la Légion d'honneur.

Mariages

M. le Dr V. Baron, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Alice Champetier. — Mlle Madeleine Vimont, fille de M. le Dr Vimont, et M. Fioux.

Fiançailles

Mlle Simone Bouloumiè, fille de M. le Dr Pierre Bouloumié, commandeur de la Légion d'honneur, et M. Gilbert Arvengas, consul de France.

Hôpitaux de Paris

Concours de médecine. — Un concours pour la nomination à cinq places de médecin des hôpitaux de Paris, sera ouvert le lundi 25 février 1924, à 8 heures 30, dans la Salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire au bureau du Service de santé de l'Administration de l'Assistance publique, de 14 à 18 heures, du lundi 28 janvier au samedi 9 février inclusivement.

Concours pour l'internat en médecine. — Un concours pour la nomination aux places d interne en médecine vacantes le 1er mars 1924 :

1° A l'hospice de Brévannes (S -et-O.);

2° A l'Institution Sainte-Périne et à la Fondatiion Chardon-Lagache;

3° A l'Asile pour enfants de la Ville de Paris à Hendaye (Basses-Pyrénées);

4° A l'hôpital marin de San-Salvadour (Var):

s'ouvrira le lundi 11 février 1924, à 9 heures, dans la Salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Les candidats qui désireront concourir se feront inscrire à l'Administration centrale (bureau du Service de santé) à partir du jeudi 17 janvier jusqu'au lundi 28 janvier, de 14 à 17 heures.

Hôpital Saint-Joseph

Un concours pour la nomination de cinq internes titulaires et de plusieurs internes provisoires s'ouvrira à l'hôpital Saint-Joseph le 14 février 1924. Pour se faire inscrire, s'adresser à M. l'Administrateur-délégué à l'hôpital Saint-Joseph, 7, rue Pierre-Larousse. Paris (15e) avant le 1er février 1924.

Hôpitaux de Lyon

Concours pour une place d'accoucheur des hôpitaux.— Le lundi 5 mai 1924, le Conseil général d'Administration des hospices civils de Lyon, ouvrira un concours public pour la nomination d'un accoucheur des hôpitaux.

La date de la clôture du registre d'inscription a été irrévocablement fixée au samedi 26 avril 1924, à onze heures du matin.

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE

Laboratoires DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS

RADIUM BELGE

(UNION MINIÈRE DU HAUT KATANGA)

Siège Social : BRUXELLES, 10, Montagne du Parc
Adresse télég. : Rabelgar Bruxelles

France et Colonies, Agent général **M. Clément HENRY**
12, Place de la Bourse - PARIS R.C.S. 241-774

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Pour toutes autres conditions d'admission au concours, consulter l'affiche, ou s'adresser à l'Administration centrale des hospices, passage de l'Hôtel-Dieu n° 41, bureau du personnel.

Concours pour la nomination d'un chirurgien des hôpitaux. — Le lundi 2 juin 1925, le Conseil d'Administration des Hospices civils de Lyon ouvrira un concours public pour la nomination d'un chirurgien des hôpitaux.

La date de la clôture du registre d'inscription a été irrévocablement fixée au samedi 24 mai 1924, à onze heures du matin.

Pour toutes autres conditions d'admission au concours consulter l'affiche ou s'adresser à l'Administration centrale des Hospices, passage de l'Hôtel-Dieu n° 44, bureau du personnel

Hôpitaux de Lille

Concours de l'itnernat. — Sont nommés : MM. Vincent, Deroubaix comme internes des hôpitaux; MM. Buisine, Philippe et Godin, comme internes de la Faculté.

Concours de l'externat. — Sont nommés externes des hôpitaux : MM. Parzy, Lohéac, Julliot, Mlle Soure, MM. Delecour, Denis, Declercq, Descamps.

Conseil supérieur de l'Instruction publique

M. le Pr Roger, doyen de la Faculté de médecine de Paris est nommé pour quatre ans membre de la section permanente du Conseil supérieur de l'Instruction publique comme délégué des Facultés de médecine.

M. Radais, doyen de la Faculté de pharmacie de Paris, est nommé également pour quatre ans comme délégué des Facultés de pharmacie.

Service de l'état civil

Par arrêté du préfet de la Seine, le nombre des circonscriptions médicales de l'état civil du 20e arrondissement de Paris est ramené de cinq à quatre.

Le service de ces circonscriptions est assuré comme suit : 1re circonscription, M. Deschamps ; 2r circonscription, M. Petit; 3e circonscription, M. Calton; 4e circonscription, M. Leroy.

Prix décernés par la Faculté de médecine de Toulouse

Prix de thèses. — *Prix Lasserre.* — M. Giscard.

Médaille d'or. — M. Stillmunkès.

Médailles de vermeil. — MM. Arlaud et Bernardbeig.

Médailles d'argent. — MM. Chanson, Laurentié, Raseol, Montalègre.

Mentions honorables. — MM. Bernardet, Liant, Rouquette.

Prix de fin d'année et de travaux pratiques. — Première année. *Prix Gaussail.* — M. Mézard.

Prix de fin d'année. — M. Gadrat.

Mentions. — MM. Ducoudray et Dubau.

Travaux pratiques. — 1er prix : M. Ducoudray ; 2e prix : M. Dubau.

Deuxième année. *Prix Gaussail.* — M. Coudane.

Prix de fin d'année. — M. Planques.

Mention. — M. Charrié.

Travaux pratiques. — 1er prix : M. Calvet.

Troisième année. *Prix de fin d'année.* — M. Lassalle.

Travaux pratiques. — 1er prix : M. Lassalle.

Quatrième année. *Prix de fin d'année.* — M. Pommepuy.

Mention. — M. Vieu.

Travaux pratiques. — 1er prix : M. Vieu.

Cinquième année. *Prix de fin d'année.* — M. Cabanié.

Mention. — M. Lapasset.

Travaux pratiques. — 1er prix : M. Lapasset.

Pharmacie. — Première année. *Prix de fin d'année.* — M. Larrieu.

Mention. — M. Guassende-Baroz.

Travaux pratiques.— Mention : MM. Bedoucha et Lafont.

Deuxième année. *Prix de fin d'année.* — M. Caujolle.

Travaux pratiques. — 1er prix : Mlle Cabassou; 2e prix : Mlle Pesqué.

Troisième année. *Prix de fin d'année.* — Mlle Carcassés.

Mention. — Mlle Bertin

Travaux pratiques. — 1er prix : Mlle Duchein.

Sages-femmes. — *Première année.* — Médaille de bronze : Mlle Dellard.

Deuxième année. — Médaille d'argent : Mlle Coll.

Asiles d'Aliénés

Concours de médecins des Asiles d'aliénés en 1924. — Par arrêté du Ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, en date du 3 Janvier 1924, et dont avis a été publié au *Journal offi-*

METARSENOBENZOL SACA
TOLÉRANCE PARFAITE
Intra-veineux ou **Sous-cutané**
(en solution directement injectable)
Échantillons : **A. MILLET**, Concessionnaire, **5, Rue Ambroise Thomas**, PARIS (9e)

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

ciel, le 10 Janvier 1924, la date du concours, pour l'admission aux emplois de médecins chefs de service dans les Asiles publics d'aliénés et des Asiles privés faisant fonctions d'Asiles publics a été fixé au *lundi 10 Mars 1924.*

Le nombre des postes mis au concours est de 7.

Les candidats doivent être Français, docteurs en médecine d'une Faculté de l'État, avoir satisfait aux obligations imposées par les lois sur le recrutement de l'armée et avoir au moins de 33 ans au 1er Janvier 1924. Cette limite d'âge est prolongée de la durée des services militaires pendant la guerre de 1914.

Les candidats qui désirent participer au concours doivent adresser au Ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales une demande accompagnée de leur acte de naissance, de leur diplôme de docteur en médecine, des pièces établissant l'accomplissement de leurs obligations militaires, des pièces justificatives de leurs états de services et de leurs titres, d'un résumé de leurs travaux, du dépôt de leurs publications.

Les candidatures seront reçues au Ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, 1er bureau de la Direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques (7, rue Cambacérès), jusqu'au mercredi 20 Février inclus.

Chaque postulant sera informé par lettre individuelle de la suite donnée à sa demande.

Aux termes des décrets des 3 Janvier 1922 et 26 Décembre 1922, les épreuves comprennent :

A) Epreuves d'admissibilité. — 1° Question écrite sur l'anatomie et la physiologie du système nerveux (maximum 30).

2° Question écrite sur la pathologie mentale (maximum 30).

3° Question écrite sur la pathologie interne ou l'hygiène hospitalière (maximum 20).

4° Question écrite sur l'organisation et le fonctionnement des établissements d'aliénés et la législation applicable aux aliénés (maximum 20).

5° Epreuves sur titres : *a)* Civils, hospitaliers et scientifiques (maximum 20, dont 10 pour le stage, 5 pour les titres et 5 pour les travaux scientifiques).

b) Militaires (maximum 10).

B) Epreuves définitives. — 1e Epreuve clinique orale sur un seul malade : diagnostic, pronostic, traitement, assistance (maximum 40).

2° Epreuve clinique écrite sur un seul malade : diagnostic de l'état mental, et conséquences qui en découlent au point de vue de la législation civile et criminelle (maximum 40).

18e V. É. M. aux Stations Thermales de la Méditerranée (Vacances de Pâques 1924)

Le 18e Voyage d'Etudes Médicales, sous la direction du Pr. Carnot, professeur de Thérapeutique à la Faculté de Médecine, et du Pr. agrégé Rathery, aura lieu cette année aux Stations de la Méditerranée, ce qui modifiera sa date habituelle. Le temps dont disposent les Médecins à cette époque de l'année étant généralement limité, le 18e V. E. M. comprendra trois circuits indépendants :

A) Le circuit principal comprendra les *Stations de la Provence et de la Côte d'Azur,* du 17 au 23 Avril.

Concentration à Aix-en-Provence. Dislocation à Nice.

Nombre d'adhérents : environ 180.

Prix du voyage : 450 francs.

B) Un circuit préalable est à l'étude pour les *Stations de la Cerdagne et des Pyrénées-Orientales* (Arrivée à Carcassonne et visite individuelle de la ville le 13). Concentration à Carcassonne le 14 Avril au matin et départ par autocars; vallée de l'Aude, Usson-les-Bains, Mont-Louis, Font-Romeu, les Escaldes, Thuès-les-Bains, Vernet-les-Bains, Le Boulou, Amélie-les-Bains, Banyuls, Montpellier : jonction avec le circuit principal à Aix, le 17 au matin.

Nombre maximum d'adhérents : 60.

Prix approximatif du voyage : 350 francs.

C) Enfin, un 3e circuit en *Corse* est à l'étude pour la période du 24 au 27 Avril : Traversée de Nice à Bastia, Orezza, Corté-Vizzavona, Piana, Ajaccio : Départ probable pour Nice ou si possible pour Marseille, le 27 Avril, au soir.

Nombre maximum d'adhérents : 60.

Prix approximatif : 400 francs.

Comme les années précédentes, les *Médecins et Étudiants en Médecine* bénéficieront sur les chemins de fer français du voyage à demi-tarif, du lieu de résidence ou de la gare frontière au point de concentration et vice-versa ; mais, par décision du Comité des Grands Réseaux, cette faveur n'est plus étendue aux femmes ou filles de médecins. L'admission des femmes ou filles d'adhérents est donc différée et ne pourrait, en tous les cas, avoir lieu qu'en nombre limité et à des conditions peut-être plus onéreuses. *(La question est encore à l'étude).*



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Prière aux confrères, désireux de participer au 18e V. E. M., d'adresser le plus tôt possible leur demande d'admission au Dr Gerst, Secrétaire général, 94, boulevard Flandrin, Paris (16e). Ils voudront bien indiquer si, en dehors du circuit principal de la Côte d'Azur, ils désirent participer aussi au circuit de Cerdagne ou de la Corse ou aux deux. Les adhérents qui demanderaient la participation de leur femme ou de leur fille pour le cas où les circonstances permettraient d'envisager leur admission, sont priés d'indiquer aussi, dès maintenant, s'ils viendraient seuls au cas où cette participation ne pourrait avoir lieu.

Dès que le Comité de Direction sera fixé sur le nombre éventuel de demandes pour les trois circuits et par cela même sur le prix définitif des deux circuits supplémentaires, les admisssions par catégories et par pays seront définies. Les intéressés seront prévenus au plus tard le 1er Mars.

Des subventions et des concours demandés tout spécialement en considération de l'état des changes permettront en fin de voyage de faire bénéficier d'une ristourne les adhérents des pays à change bas. Cette ristourne ne s'appliquerait en aucun cas aux femmes ou filles de médecins.

Journées Médicales de Bruxelles

Les journées médicales de Bruxelles auront lieu les 29 et 30 Juin, 1er et 2 Juillet. Pour tous renseignements, s'adresser à M. le Dr Beckers, 36, rue Archimède, Bruxelles.

Légion d'honneur

M. le Dr Moenaert, colonel-médecin, directeur de l'hôpital militaire d'Anvers, est nommé officier de la Légion d'honneur.

Souvenir offert au professeur Merklen

Le souvenir offert au professeur Merklen par ses élèves et amis, lui sera remis le dimanche 20 Janvier, à 10 h. 1/2 très précises, à l'hôpital Tenon (rue de Chine), amphithéâtre des Cours.

Quatrième Salon des Médecins

Le Dr Paul Rahier, secrétaire organisateur, 84, rue Lecourbe, Paris (15e), prie instamment ses confrères, ayant l'intention d'y prendre part, de lui envoyer *de suite* leur adhésion et surtout *la liste de leurs œuvres*.

En effet, du fait de la difficulté de main-d'œuvre, le catalogue est déjà à la composition, et ceux qui attendraient la dernière limite du 12 Février, risqueraient de n'y être pas portés.

Conférences de clinique médicale pratique (Hôtel-Dieu)

MM. M. Chiray, professeur agrégé à la Faculté, médecin des hôpitaux, et J. Lévy-Valensi, médecin des hôpitaux, feront à partir du 31 janvier inclus une leçon clinique, le jeudi matin, à 10 h. 1/2, dans le service du professeur Roger, salon de la Salle Sainte-Anne. Ils traiteront alternativement un sujet de médecine générale et un sujet de neuropsychiatrie.

La première leçon aura lieu le jeudi 31 janvier.

Service de Santé militaire

Section technique du Service de Santé. — Sont désignés comme membres externes de la section technique du Service de Santé pour 1924, les officiers du Service de santé :

MM. les Drs Coullaud, Bichelonne, Spire, Boigey, médecins principaux; MM. les Drs Boyé, Pasteur, Delater, Pontoizeau, Maguenot, médecins-majors; M. Bruère, pharmacien-major ; M. Crévin, officier d'administration.

Nominations. — Sont nommés médecins aide-majors de 2e classe, les élèves de l'École du Service de Santé militaire dont les noms suivent, reçus docteurs en médecine : MM. Defaye, Coffiney, Guérin, Culty, Wagner, Dreyfuss.

Sont nommés pharmaciens aide-majors de 2e classe les élèves de l'École du Service de Santé militaire dont les noms suivent, reçus pharmaciens : MM. Gelebart, Kermarec.

On a opéré pour la troisième fois le radiographe Maxime Ménard

Le radiographe Maxime Ménard, de l'hôpital Cochin, vient de subir, pour la troisième fois, une opération chirurgicale.

Le professeur Launay lui a enlevé un doigt de la main gauche. Deux ablations analogues avaient été pratiquées précédemment, qui n'empêchèrent point le radiographe de poursuivre ses travaux.

M. Mourier, directeur de l'Assistance publique, vint au chevet de l'opéré lui exprimer la sympathique admiration qui lui est due.

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Déchlorurant
Néphrites, Œdèmes.
3° Hémostatique
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = *1 gramme Ca Cl²*.
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS. Reg. du Com. Seine, N° 210.542 B

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Piquantin (de Caen). — Le Pr Duplay, professeur honoraire de la Faculté de médecine de Paris, chirurgien honoraire des hôpitaux de Paris, membre de l'Académie de médecine. — M. Victor Riche, père de M. le Dr Riche, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier, chevalier de la Légion d'honneur. — M. Yves Lenoir, fils du Dr Olivier Lenoir, décédé. — Le Dr Bouverot (de Lyon). — Le Dr Martinenq, docteur en médecine et en pharmacie, ancien pharmacien de la marine, décédé à Toulon à l'âge de 62 ans. — Le Dr Louis Martin, médecin de la marine en retraite, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Toulon à l'âge de 84 ans. — Le Dr Pélissier, médecin de 1re classe de la marine, disparu dans la catastrophe du Dixmude.

Rectification

Notre confrère et ami, le Dr Vaquier, de Tunis, dont certains journaux ont le mois dernier annoncé le décès nous prie de vouloir bien démentir ce funèbre « avis ». Notre ami se porte mieux que jamais et nous sommes tout heureux de pouvoir apporter cette bonne nouvelle à tous ceux qui entretiennent avec le Dr Vaquier les relations les plus cordiales. On sait le grand mouvement créé par le Dr Vaquier en Tunisie vers nos stations thermales et climatiques françaises. Et nous sommes heureux de lui adresser toutes nos félicitations et pour ce qu'il nous dit de sa santé et pour sa nomination de vice-président au Grand Conseil de la Tunisie.

R. M.

Mariages

Mlle Hélène Degroote, fille de M. le Dr Degroote (de Nice) et M. Jean Lacuire. — Mlle Hélène Simonot, fille de M. le Dr Simonot, chirurgien de l'hôpital de Nîmes, et M. Mareschal, lieutenant, chevalier de la Légion d'honneur,

Hôpitaux de Paris

Concours des prix de l'internat en médecine. — I. CHIRURGIE ET ACCOUCHEMENT. — *Jugement des mémoires.* — M. Moulonguet, 26.

Epreuve orale. — Séance du 17 janvier. — Question donnée : « Signes, diagnostic et traitement de la rupture grossesse tubaire ». - M. Moulonguet, 18.

Epreuve écrite. — Questions données : « Cordon spermatique. - Miction. - Ruptures traumatiques de l'urèthre ». — M. Moulonguet, 29.

M. Moulonguet obtient le 1er prix de ce concours: Médaille d'or et Bourse de voyage.

II. MÉDECINE. — *Jugement des mémoires.* — MM. Pichon, 24; Binet, 26.

Epreuve orale. — Séance du 21 janvier. — Question donnée : Hémoglobinurie peroxytique ». — M. Binet, 19.

M. Pichon s'est retiré du concours.

Epreuve écrite. — Questions données : « Fibre musculaire cardiaque. - Herpès.

Concours de chirurgien des hôpitaux de Paris. — Un concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris, sera ouvert le lundi 24 mars 1924, à 9 heures du matin, dans la Salle dss concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (bureau du Service de santé), de 14 à 17 heures, du lundi 25 février au samedi 8 mars 1924 inclusivement.

Concours d'oto-rhino-loryngologiste des hôpitaux de Paris. — Ce concours sera ouvert le lundi 17 mars 1924, à 9 heures du matin, dans la Salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Cette séance sera consacrée à la composition écrite.

MM. les docteurs qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au bureau du Service de santé de l'Administration, du lundi 18 février 1924

DIGIBAÏNE
Association
DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS

au samedi 1er mars inclusivement de 14 à 17 heures, dimanches et fêtes exceptés.

Répartition dans les Services hospitaliers de MM. les Élèves Internes et Externes en médecine pour l'Année 1924-1925. — MM. les Elèves Internes et Externes en médecine actuellement en fonctions et ceux qui ont été nommés à la suite des derniers concours sont prévenus qu'il sera procédé, aux jours et heures fixés ci-après, dans la Salle des Concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49, à leur répartition dans les Etablissements de l'Administration pour l'année 1924-1925, savoir :

MM. les élèves Internes (pour entrer en fonctions le 15 Février 1924). — Internes provisoires, le samedi 9 Février, à 14 heures.

MM. les élèves Externes (pour entrer en fonctions le 1er Mars 1924). — Ceux de 8e, 7e années (militaires), de 6e et de 5e années (Externes ayant concouru en 1911, 1912, 1913, 1919 (Concours militaire) et 1920 (1er concours), le vendredi 15 Février, à 14 h.; ceux de 4e année (Externes ayant concouru en 1920 (2e concours), le samedi 16 Février, à 14 h.; ceux de 3e année (Externes ayant concouru en 1921), le lundi 18 Février, à 14 h.; ceux de 2e année (Externes ayant concouru en 1922), le mercredi 20 Février, à 14 h.; ceux de 1re année Externes ayant concouru en 1923), le 22 Février, à 14 h.

N. B. — MM. les Élèves seront appelés suivant leur numéro de classement aux concours.

Concours de pharmacien des hôpitaux et hospices civils de Paris. — Un concours pour la nomination à deux places de pharmacien des hôpitaux et hospices civils de Paris sera ouvert le mardi 11 Mars 1924, à 14 h., dans l'Amphithéâtre de la Pharmacie Centrale des Hôpitaux, quai de la Tournelle, 47.

Les candidats devront se faire inscrire à l'Administration, 3, avenue Victoria (bureau du Service de Santé), de 14 heures à 17 heures, depuis le lundi 11 Février jusqu'au 25 Février 1924 inclusivement.

Concours de l'Internat en pharmacie. — Un concours pour la nomination aux places d'élève interne en pharmacie vacantes au 1er Juin 1924, dans les hôpitaux et hospices civils de Paris, sera ouvert le mercredi 12 Mars 1924, à 10 heures du matin, dans l'Amphithéâtre de la Pharmacie Centrale des Hôpitaux et Hospices, 47, quai de la Tournelle.

MM. les Élèves qui désireront prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire à l'Administration Centrale : 3, avenue Victoria (Bureau du Service de Santé), tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 14 à 17 heures, depuis le lundi 4 Février au lundi 25 Février inclusivement.

Médecin chef des consultations anti-vénériennes de l'hôpital Bichat. — Un emploi de médecin chef de laboratoire des consultations anti-vénériennes du soir à l'hôpital Bichat est actuellement vacant. Ces consultations ont lieu deux fois par semaine les lundi et vendredi à 18 heures 30.

Une indemnité de 25 fr. par séance de consultation effectivement assurée est allouée à ce médecin.

Les candidats sont priés de se faire connaître à l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris (bureau du Service de santé, n° 11), 3, avenue Victoria.

Académie de Médecine

Dans sa séance de mardi dernier, l'Académie a procédé à l'élection d'un membre, en remplacement de M. Langlois, décédé :

1er Tour. — M. Regaud, 40 voix; M. Jean Camus, 33 voix; M. Lapicque, 1 voix; M. Anthony, 10 voix.

2e Tour. — M. Regaud, 43 voix; M. Jean Camus, 39 voix; M. Anthony, 2 voix.

M. le Dr Regaud est élu.

Nous adressons nos bien sympathiques félicitations à notre membre du Comité de rédaction, M. le Dr Regaud.

Préfecture de Police

Concours de l'Internat en médecine de la Maison de Nanterre. — Un concours pour l'admission à des places d'interne en médecine et en chirurgie à la Maison départementale de Nanterre et à des places éventuelles d'interne provisoire, s'ouvrira le 19 Février 1924.

Le nombre des places d'Interne titulaire est actuellement fixé à six.

Les candidats ayant à accomplir le service militaire devront en faire la déclaration au moment de leur inscription. S'ils sont admis aux places d'Interne titulaire, la date de leur entrée en fonctions sera reportée au 16 Mars qui suivra leur libération.

Les Internes titulaires reçoivent un traitement annuel de 4.000 francs, y compris l'indemnité de logement.

Une indemnité spéciale de nourriture est allouée aux deux Internes de garde.

Le prix de la carte d'abonnement au chemin de fer entre Paris-Saint-Lazare et La Garenne-Bezons, est remboursé aux internes.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert dès maintenant à la Préfecture de Police (bureau du Personnel). Il sera clos le 5 Février 1924, à 16 h.

Le concours a lieu à la Maison départementale de Nanterre, dont l'accès est interdit aux candidats pendant les quinze jours qui précèdent la première épreuve.

Faculté de médecine de Paris

M. Basset, agrégé, a été nommé, pour l'année scolaire 1923-1924, sous-directeur des exercices de médecine opératoire au laboratoire d'anatomie médico-chirurgicale.

Cours de thérapeutique (physiothérapie). — La conférence de M. le Dr André Léri sur la physiothérapie nerveuse qui devait avoir lieu le 19 janvier, aura lieu le 26 janvier à 17 heures.

Faculté de médecine d'Alger

M. Thiodet a été nommé chef du laboratoire de clinique médicale infantile.

ESTOMAC **GASTRO-SODINE** INTESTIN

3 FORMULES - 3 PRESCRIPTIONS

1e formule : Gastro-sodine
2e formule : Gastro-sodine S (sulfatée)
3e formule : Gastro-sodine B (bromurée)

PARIS 21, rue Violet

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

M. Battez, agrégé des Facultés de médecine (concours de 1913), est réintégré, depuis le 1er novembre 1923, dans l'emploi d'agrégé de physiologie.

Faculté de médecine de Bordeaux

M. Guyot, agrégé, professeur sans chaire, a été nommé professeur de pathologie externe et chirurgie opératoire et expérimentale.

Sont nommés, pour l'année scolaire 1923-1924, chefs de laboratoire :

MM. Beauvieux, clinique ophtalmologique; Mougneau, clinique des maladies cutanées et syphilitiques.

M. Papin, agrégé, est chargé, pour l'année scolaire 1923-1924 (durée du congé accordé à M. Villar), d'un cours de clinique chirurgicale.

M. Lande, agrégé, est chargé, pour l'année scolaire 1923-1924, d'un cours de médecine légale et déontologie (chaire vacante).

Faculté de médecine de Lille

Sont chargés, pour l'année scolaire 1923-1924, des enseignements ci-après désignés :

MM. Combemale, agrégé, physiologie; Paquet, agrégé, accouchements; Jeanneney, agrégé, pathologie externe.

Faculté de médecine de Lyon

Sont chargés, pour l'année scolaire 1923-1924, des enseignements complémentaires ci-après désignés :

M. Noël agrégé, embryologie, histologie; Leulier, agrégé, matière médicale.

Hopitaux d'Amiens

Uu concours pour la nomination d'un ophtalmologiste adjoint des hôpitaux d'Amiens aura lieu dans la première quinzaine de février à Paris.

Hommage au Professeur Bergonié

Les élèves et amis de M. le Professeur Bergonié font établir une plaquette en son honneur, signée : Leroux, de Bordeaux. Pour tous renseignements, à ceux qu'elle pourrait intéresser, s'adresser :

Soit à M. le Dr Laquerrière, 60, rue de Rome, à Paris.

Soit à M. le Professeur agrégé Lamarque, 4, passage Lonjon, à Montpellier.

Soit à M. le Dr Roques, 94, cours d'Alsace-et-Lorraine, Bordeaux.

Soit à M. le Dr Spéder, 53, rue de l'Industrie, Casablanca.

Légion d'honneur

Sont nommés chevaliers de la Légion d'honneur :

MM. les Drs Muller, chirurgie à Nicosie (île de Chypre); Salas, médecin chef de l'hôpital français de Salonique; Schwob, médecin à Genève; Bassim (du Liban).

Distinctions honorifiques

La médaille de la Fidélité française a été conférée à MM. les Drs Eck (de Riedisheim) et Huter (de Strasbourg).

La médaille d'honneur de l'Assistance publique en bronze a été conférée à M. le Dr Clavaldini, médecin de colonisation à El-Arrouch (Constantine).

Ordre de la Couronne d'Italie. — *Grand'Groix :* M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales.

Grand-Offieier : MM. les professeurs Chauffard (Paris); Calmette, sous-directeur de l'Institut Pasteur de Paris.

Ordre des SS. Maurice et Lazare. — *Commandeur :* M. le professeur Carnot, président des V. E. M.

Association pour le Développement des Relations Médicales (A.D.R.M.)

M. le Dr Cadenat, agrégé, chirurgien des hôpitaux, fera le samedi 2 février, à 17 h. 3/4, dans les locaux de l'A D R. M., à la Faculté de Médecine, salle Béclard, une conférence sur : « Les Débouchés Médico-Chirurgicaux en Extrême-Orient ».

Ecole française de Stomatologie

Au Dispensaire de l'administration générale de l'Assistance publique pour les maladies de la bouche et des dents (20, passage Dauphine, Paris), auront lieu les conférences suivantes sur la Syphilis tertiaire de la cavité buccale, par M. Rousseu-De-celle, professeur de pathologie buccale.

1er Février, à 17 h. 30 : Considérations générales sur la syphilis et les accidents tertiaires buccaux et péri-buccaux. — 8 Février, à 17 h. 30 : Les glossites



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

tertiaires. — 15 Février, à 17 h. 30 : La syphilis tertiaire du maxillaire supérieur. — 22 Février, à 17 h. 30 : La syphilis tertiaire du maxillaire inférieur. — 29 Février, à 17 h. 30 : Les labialites tertiaires. — 7 Mars, à 17 h. : Les manifestations bucco-dentaires de l'hérédo-syphilis. — 14 Mars, à 17 h. : Thérapeutique et prophylaxie de la syphilis tertiaire buccale. — 21 Mars, à 17 h. 30 : Les leucoplasies.

Refuges Municipaux

M. Eck est nommé médecin du Refuge Benoît-Malon.

Service de Santé des troupes coloniales

Les élèves de l'Ecole principale du Service de Santé de la marine dont les noms suivent, reçus docteurs en médecine ou pharmaciens de 1re classe et versés dans les troupes coloniales, ont été nommés aux grades de médecin ou pharmacien aide-major de 2e classe des troupes coloniales :

MM. les médecins Chaput, Farinaud, de Gouyon de Pontauraude, Guillaume, Joucla, Lhoste, Marchat, Roche, Rocher, Belgy, Carlier, Cudenet, Delage, Lambert, Mollandin de Boissy, Odend'hal, Assall, Blanchy, Gallaud, Gaudard, Goinet, Lesconnec, Michaud, Phiquepal d'Arusmont, Tivollier, Chapuis, Le Gac.

MM. les pharmaciens Gastaut et Cousin.

Ces médecins et pharmaciens aides-majors de 2e classe sont nommés médecins et pharmaciens aide-majors de 1re classe.

Les médecins et les pharmaciens dont les noms suivent, déclarés admis dans le corps de Santé des troupes coloniales, au titre du recrutement latéral, ont été nommés au grade de médecin ou de pharmacien aide-major de 2e classe des troupes coloniales :

MM. Flammarion, Temple, Gilis, Laquièze, Delassiat, docteurs en médecine; MM. Auvet, Florence, pharmaciens.

Ces médecins et pharmaciens aides-majors de 2e classe ont été promus au grade de médecin ou de pharmacien aide-major de 1re classe.

Ont été promus au grade de médecin aide-major de 1re classe, dans le Service de santé des troupes coloniales :

MM. les médecins aides-majors de 2e classe Rossi. Fournials et Persegners.

M. Peycelon, médecin auxiliaire à la 13e section d'infirmiers militaires, a été nommé au grade de médecin aide-major de 2e classe.

Société Nationale de Chirurgie de Paris

Prix décernés pour 1923 — *Prix Laborie* (1.200 fr.) — Le prix est décerné à M. le Dr André Richard, prosecteur à la Faculté de Paris, pour son travail sur les « Kystes et pseudo-kystes de la parotide ». — Un encouragement de 800 fr. est décerné à M. le Dr Aumont, ancien interne des hôpitaux de Paris, pour son travail sur le « Traitement des fractures ouvertes des membres ».

Prix Marjolin-Duval (300 fr.). — Le prix est décerné à M. Frédéric Bilger (de Strasbourg), pour son travail sur le « Traitement de la blennorragie urétrale par la vaccination, en particulier par l'auto-vaccination ».

Prix Demarquay (700 fr.). — Le prix est décerné à M. Larget, interne des hôpitaux de Paris, pour son travail sur les « Résultats éloignés de l'ostéosynthèse ». — Un encouragement de 500 fr. est décerné à M. le Dr L. Grimault, d'Algrange, pour son travail intitulé : « L'Ostéosynthèse dans les fractures compliquées ».

Prix Jules Hennequin (1.500 fr.). — Le prix est décerné à M. le médecin-major des troupes coloniales Botreau-Roussel, pour son travail intitulé : « Ostéites pianiques Goundou ». — Un encouragement de 600 fr. est décerné à M. le Dr Dupont, médecin-major à l'hôpital militaire de Limoges, pour son travail sur les « Ostéomyélites traumatiques prolongées par plaies de guerre ».

Congrès international d'hydrologie

Le Congrès international d'hydrologie aura lieu à Bruxelles, du 12 au 15 Avril.

Société d'Hydrologie et de Climatologie de Bordeaux

La session annuelle pour 1924 aura lieu à Bordeaux, du 1er au 4 Mai.

Service de Santé militaire

M. Ludin, dentiste auxiliaire, est nommé dentiste militaire de 2e classe.

Avis

Fabrique instruments médicaux, confierait direction commerciale à médecin actif, situation avenir et selon apport - garanties hors pair - ancienne maison.

Boîte postale 388 - Louvre - Paris.

A vos Hypertendus, à vos Artério-Scléreux
conseillez l'usage de l'eau minérale de la
Source Saint-Colomban
R. C. Seine, 210.542 B
BAINS-les-BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Thieux (de Paris), décédé subitement. — Madame Georges Ravaut, mère de M. le Dr Paul Ravaut, médecin de l'hôpital Saint-Louis, officier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre, à qui nous exprimons nos sentiments de douloureuse sympathie. — Le Dr Buisson, médecin colonial belge au Congo. — Le Dr Paul Cuvillier (de Paris). — Le Dr Guettier (de Berck-sur-Mer). — M. François Coulomb, beau-père de M. le Dr R. de Medevielle, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre, directeur du *Fanion médical*. — Le Dr Henri Guedenay, âgé de 28 ans, assassiné par Mlle Sebillotte. Il était le fils de M. le Dr Guedenay, maire d'Alise. — Le Dr Auguste Pollosson, professeur de clinique gynécologique à la Faculté de médecine de Lyon, ancien chirurgien major de la Charité.

Mariages

M. le Dr Michel Dupont, décoré de la Croix de guerre, et Mlle Madeleine Aclocque.

Fiançailles

Mlle Germaine Pescher, fille de M. le Dr Pescher, chevalier de la Légion d'honneur, et M. Henri Penet, lieutenant de vaisseau, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre.

Naissances

M. le Dr Léon Binet, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et Madame Léon Binet, née Anne-Màrie Pradeau, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Jean-Paul.

Hôpitaux de Paris

Hospice de Brévannes. — Une place de médecin assistant est vacante dans le service de M. le Dr Renaud à l'hospice de Brévannes.

S'adresser au bureau du Service de santé de l'Administration de l'Assistance publique.

Concours des prix de l'Internat. — SECTION DE MÉDECINE. — *Epreuve écrite.* — Fibre musculaire cardiaque. Herpès. — A obtenu : M. Binet, 28.

Le prix de l'Internat médaille d'or est attribué pour la section de médecine à M. Binet.

Faculté de médecine de Paris

Cours complémentaire de Crénothérapie et Climatothérapie en février 1924, les vendredis et samedis, à 17 heures, grand Amphithéâtre :

Samedi 2 Février. — Dr Perpère (Mont-Dore) : Les Stations de cure pour pulmonaires (non tuberculeux).

Vendredi 8 Février. — Dr Kuss, médecin chef du Dispensaire franco-américain du XIXe arrondissement : Les Stations de cure pour tuberculeux.

Samedi 9 Février. — Dr Flurin (Cauterets) : Les Stations de cure en oto-rhino-laryngologie.

Vendredi 15 Février. — Dr Foix, agrégé, médecin de l'hôpital Tenon : Les Stations de cure pour nerveux.

Samedi 16 Février. — Pr Paul Carnot : Les Stations de cure pour entéritiques.

Vendredi 22 Février. — Dr Rathery, agrégé, médecin de l'hôpital Tenon : Les Stations de cure pour rhumatisants et goutteux.

Samedi 23 Février. — Dr Ribierre, agrégé, médecin de l'hôpital Necker : Les Stations de cure pour cardio-vasculaires.

Vendredi 29 Février. — Dr Maurice Faure (Nice) : Les Stations de cure du littoral méditerranéen.

Préfecture de Police

Concours de l'internat en médecine de l'infirmerie des prisons de la Seine. — Un concours pour l'admission à deux places d'interne titulaire en médecine et en chirurgie à l'infirmerie centrale des prisons de la Seine et pour la désignation de quatre internes provisoires, s'ouvrira à la Préfecture de Police, le 25 Février.

DIGIBAÏNE
Association
DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS

DYSPNÉE-ARTÉRIO SCLÉROSE-HYPERTENSION ARTÉRIELLE-TABES-ADHÉRENCES-ETC.
TIODINE COGNET
Combinaison organo-iodique cristallisée et soluble d'Iode avec la Thiosinamine
Médication Iodée et Antiscléreuse
Mon ARMINGEAT & Cie 43, Rue de Saintonge Paris 3e
R. C. Seine 59.565

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Les candidats reçus prendront leur service le 10 Mars. Ils seront nommés pour deux ans.

Les internes titulaires recevront une indemnité annuelle de 2.500 francs et unc indemnité mensuelle représentative de vivres de 60 fr. Ils seront logés à l'établissement.

Le registre d'inscription sera clos à la Préfecture de Police (bureau du personnel), le 9 Février, à 16 heures.

Les candidats devront remplir les conditions suivantes :

1° Etre Français;

2° Avoir satisfait à la loi militaire;

3° Etre âgés de moins de 30 ans (cette limite sera reculée d'autant de temps que les intéressés en auront passé sous les drapeaux pendant la guerre);

4° Etre pourvus d'au moins 12 inscriptions en médecine (ancien régime) ou d'au moins 16 inscriptions (nouveau régime);

5° Avoir accompli le stage obstétrical;

6° N'être pas reçus docteurs en médecine;

Ils devront adresser au Préfet de Police :

1° Une demande sur papier timbré; 2° Un extrait authentique, sur timbre, de leur acte de naissance; 3° Les pièces établissant leur situation au point de vue militaire et, s'il y a lieu, leurs services pendant la guerre; 4° Une notice indiquant leurs titres scientifiques et hospitaliers; 5° Un certificat de scolarité, de date récente; 6° Le certificat d'accomplissement du stage obstétrical; 7° Une photographie de date récente.

Le concours comprendra deux séries d'épreuves : Epreuves d'admissibilité, épreuves définitives.

Faculté de médecine de Bordeaux

Par arrêté ministériel en date du 7 Janvier, M. Jeanneney agrégé de chirurgie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille est transféré sur sa demande, en la même qualité, à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux.

Concours du clinicat des voies urinaires. — Le concours s'est terminé par la nomination de MM. les Drs Dax, chef de clinique, et Ramarony, chef de clinique adjoint.

Faculté de médecine de Lyon

Sont chargés, pour l'année scolaire 1923-1924, des cours complémentaires ci-après désignés :

MM. Dunet, agrégé, pathologie externe; Cordier, agrégé, anatomie.

M. Gallois est nommé, pour l'année scolaire 1923-1924, chef des travaux d'anatomie.

Sont nommés, pour l'année scolaire 1923-1924, chefs des travaux :

MM. Noël, agrégé, histologie; Leulier, agrégé, matière médicale; Mazel, agrégé, médecine légale.

M. Chalier, agrégé, est chargé, pour l'année scolaire 1923-1924, d'un cours complémentaire de pathologie interne.

Faculté de médecine de Montpellier

M. Granel, professeur de botanique et histoire naturelle médicale, admis à faire valoir ses droits à la retraite, est nommé, à dater du 1er novembre 1923, professeur honoraire.

M. Cristol est nommé, pour l'année scolaire 1923-1924, chef des travaux pratiques de chimie biologique (3e classe), en remplacement de M. Portes, appelé à d'autres fonctions.

M. Granel est nommé, pour l'année scolaire 1923-1924, chef du laboratoire d'histologie.

Faculté de médecine de Strasbourg

M. Weill est chargé, pour l'année scolaire 1923-1924, d'un cours d'ophtalmologie.

Faculté de médecine de Toulouse

M. Argaud, professeur d'histologie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger, a été nommé, sur sa demande, professeur d'histologie et embryologie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse.

M. Serr, agrégé, est chargé, pour l'année scolaire 1923-1924, d'un cours d'hydrologie thérapeutique et climatologie.

M. Clermont, agrégé, est chargé, pour l'année scolaire 1923-1924, des conférences d'anatomie.

Sont nommés : professeur de clinique des maladies des voies urinaires, M. Martin; professeur d'hygiène, M. Lafforgue; professeur de pathologie générale et expérimentale, M. Bordier; professeur d'histologie et embryologie, M. Argaud.

M. le Dr Sorel, agrégé, chargé d'un cours de médecine légale et déontologie à la Faculté de médecine de Toulouse, est nommé professeur de médecine


REMINÉRALISATION PHOSPHO-MAGNÉSIENNE Méthode et Formules des Profrs DUBARD & VOISENET
DOLOMA ŒNOPHOS
POUDRE - AMPOULES - GRANULÉ
GRANULÉ - ELIXIR
DYSPEPSIES — ENTÉRITES
ARTHRITISME — NEURASTHENIE
CANCER & TUBERCULOSE
LABORATOIRE D'ETUDES BIOLOGIQUES, 29, Place Bossuet, 29, DIJON
R. C. Dijon N° 3.257

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

légale et déontologie à la Faculté de médecine de Toulouse.

Ecole de médecine d'Amiens

Sout chargés des fonctions de chefs de travaux :

MM. Hanot, suppléant, micrographie (pharmacie), Barre, préparateur au lycée, physique (P. C. N.).

Sont chargés des cours ci-après désignés :

MM. Hanot, suppléant, zoologie (pharmacie); zoologie (P. C. N.), cours et travaux pratiques; Pauchet, professeur au lycée, botanique (pharmacie), botanique (P. C. N.), cours et travaux pratiques; Pierrat, professeur au lycée, physique (P. C. N.).

M. Bouchez, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale est chargé, en outre, d'un cours de pharmacie et matière médicale.

M. de Butler d'Ormond est institué, pour une période de neuf ans, à partir du 1er novembre 1923, chef des travaux anatomiques.

M. Caraven, suppléant des chaires de pathologie et clinique chirurgicales et de clinique obstétricale, est chargé, du 1er novembre 1923 au 31 mars 1924 (durée du congé accordé à M. Fournier), d'un cours de clinique obstétricale.

Ecole de médecine de Rouen

Concours de suppléant de physique et de chimie. — Un concours s'ouvrira le 22 juillet 1924 devant la Faculté de pharmacie de Paris pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole de médecine de Rouen.

Le registre d'inscription sera clos le 21 juin.

Concours de suppléant d'anatomie et de physiologie. — Un concours s'ouvrira le 22 juillet 1924 devant la Faculté de médecine de Paris pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de médecine de Rouen.

Le registre d'inscription sera clos le 21 juin.

Ecole de médecine d'Angers

M. Garnault, professeur au lycée d'Angers, est chargé d'un cours de chimie pour l'année 1923-1924.

M. Thézée, professeur d'histoire naturelle, est chargé des fonctions de chef des travaux d'histoire naturelle.

Ecole de médecine de Besançon

M. Prieur, professeur d'histologie, est nommé pour trois ans directeur de l'Ecole de médecine de Besançon.

Ecole de médecine de Caen

Sont chargés pour l'année scolaire 1923-1924 :

Des fonctions de suppléant : M. Chauvenet, chimie; M. Danjou, pharmacie et matière médicale.

Des cours ci-après désignés : chimie et toxicologie, M. Chrétien; histoire naturelle, M. Audigé; pharmacie et matière médicale, M. Danjou.

M. Vigot est chargé jusqu'au 1er février 1924 d'un cours de clinique médicale.

Sont nommés, pour l'année scolaire 1923-1924, chefs de travaux : MM. Charbonnier, anatomie; Desbouis, physiologie; Gidon, histoire naturelle; Lebailly, bactériologie; Guégau, physique et chimie.

Ecole de médecine de Clermont-Ferrand

M. Buy, professeur, est chargé pour l'année 1923-1924, d'un cours d'embryologie.

Ecole de médecine de Grenoble

Sont chargés pour l'année scolaire 1923-1924 : M. Salva, professeur d'anatomie, d'un cours de clinique ophtalmologique ; M. Sigaud, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, d'un cours d'anatomie; M. Traversier, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicale, d'un cours de pathologie interne.

ANÉMIE SCROFULE — CROISSANCE ADÉNITES — CHLOROSE LYMPHATISME — COXALGIE MALADIES des OS
Calciline
TUBERCULOSE PULMONAIRE — DIABÈTE GROSSESSE — OSSEUSE GANGLIONNAIRE — CARIE DENTAIRE CONVALESCENCE
COMPRIMÉS ET GRANULÉ
METHYLARSINÉE - en granulé seulement - ADRENALINEE
PARIS 21, Rue Violet



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Un congé pour l'année scolaire 1923-1924 est accordé sur sa demande et pour raison de santé, à M. Jacquemet, professeur de pathologie interne.

Ecole de médecine de Limoges

M. Sémeillon, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale, est chargé d'un cours de pharmacie et matière médicale.

Il est chargé, en outre, des fonctions de chef des travaux pratiques de physique et de chimie.

Ecole de médecine de Marseille

Ont été chargés des cours ci-après désignés :

MM. Chauvin, suppléant, médecine opératoire ; Moiroud, suppléant, clinique gynécologique.

M. Corsy, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, a été chargé d'un cours d'anatomie topographique.

Ecole de médecine de Nantes

Sont chargés des cours de cliniques annexes ci-après désignés ;

MM. Sébilleau, clinique des maladies infectieuses, Conlonjou, clinique des maladies mentales; Jossou, clinique de stomatologie ; Le Meignen, clinique des maladies infantiles; Gourdet, clinique des voies urinaires; Texier, clinique d'oto-rhino-laryngologie.

Hôpital de Saint-Germain-en-Laye

Concours de l'internat du 17 janvier. — Candidats inscrits : 29.

Questions sorties : « Rougeole. Luxations de l'épaule. Nerf radial à partir du plexus ».

Questions restées dans l'urne : « Rapports des reins. Insuffisance aortique. Fractures de la rotule. Canal inguinal. Scarlatine. Hernie inguinale étranglée ».

Candidats admissibles à l'oral. — MM. Ashtrany, 22,5; Jouanneau, 22; Bascau et Wilbedt, 21; Cavalier, Coignet et Blanc, 20,5 Monod, 19,5; Mugnier, 19; Malfuson, 18; Gallois, 17; Clitandre, Dérancourt et Limal, 16,5.

Hôpitaux de Rouen

Un concours pour la nomination de deux chefs de laboratoire d'électro-radiologie des hôpitaux de Rouen, s'ouvrira le 13 février prochain à l'hôpital de la Pitié.

Font partie du jury : MM. Roullard, président, membre de la Commission des Hospices et les docteurs : Halipré, Seyer de Rouen, et Delherm, Ménard, Bouchacourt, chefs de laboratoire d'électro-radiologie des hôpitaux de Paris.

Candidats : MM. Decoularé-Delafontaine, Charpy, Lessertisseur et Saintot.

Concours d'infirmières militaires

Un concours d'infirmières militaires sera ouvert à l'hôpital militaire Desgenettes à Lyon, le 8 avril 1924, à 14 heures, pour l'admission à l'emploi d'infirmières militaires (cadre permanent).

Pour tous renseignements, s'adresser à la Direction du Service de santé, 3, place Saint-Jean à Lyon ou aux médecins chefs des places d'Annecy, Bourgoin, Gap, Montélimar, Romans, Vienne, Grenoble, Chambéry, Briançon, Valence.

Légion d'honneur

Sont promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

GUERRE, — *Au grade de Commandeur.* — M. le Dr Castex (de Paris).

Au grade d'officier. — M. Médieux (de Paris).

Au grade de chevaliers. — MM. les Drs Blaising (de Ligny-en-Barrou), Francon (de Tenay), Durand (du Pont-de-Salars), Fage, Durand, Franceschi Kœnig, Vailhe, Pillard, Truffet, Caffeau, Muller (Nicosie, Chypre), Saïas (Salonique), Schwob (Genève), Sassim, Libanais.

Concours pour l'emploi de chef du laboratoire départemental de chimie et bactériologie des Côtes-du-Nord

Un concours sur titres sera ouvert à Saint-Brieuc le 25 février 1924 pour l'emploi de chef du laboratoire départemental de chimie et de bactériologie des Côtes-du-Nord, situé à Saint-Brieuc.

Ce concours aura lieu à l'hôtel de la Préfecture ledit jours à neuf heures et demie.

Les candidats devront être français, âgés de trente ans au moins et de quarante-cinq au plus, être docteur en médecine ou docteur ès-sciences, ou docteur en pharmacie ou pharmacien de 1re classe.

Les demandes tendant à prendre part au concours devront parvenir à M. le Préfet des Côtes-du-Nord.

Le registre portant inscription des candidats sera clos le 15 février 1924.

Les avantages sont les suivants :

1° Traitement fixe de 10.000 francs;

2° Remise de 40 pour 100 sur les prix des analyses ou recherches faites à titre payant.

A vos Hypertendus, à vos Artério-Scléreux
conseillez l'usage de l'eau minérale de la
Source Saint-Colomban
R. C. Seine, 210.542 B
BAINS-les-BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr G. N. Caramano. chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre. — M. C. H. J. Gougerot, père de M. le Dr Henri Gougerot, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. Selon la volonté formelle du défunt, il n'a été envoyé aucun faire-part et les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité. — Madame Veuve Drezet, belle-mère de M. le Dr François Monestié.— Le Dr Lelorrain, ancien médecin major, décédé à l'âge de 80 ans. — Le Dr Grangée, médecin à Aix-les-Bains, décédé à l'âge de 44 ans. Les lecteurs de *Paris Médical* d'avant-guerre qui ont eu souvent l'occasion de lire les articles toujours documentés et intéressants qu'il a publiés dans *Paris Médical* s'associent au Comité de Rédaction pour exprimer à Madame Grangée leurs sentiments de douloureuse sympathie.

Hôpitaux de Paris

Une place d'externe est actuellement vacante au laboratoire d'électro-radiologie, à l'hôpital Cochin, service de M. le docteur Ménard.

Concours de l'internat de Brévannes, Sainte-Périne et Hendaye. — Séance du 11 février.— *Epreuve écrite.* Questions données : « Anatomie descriptive de l'articulation de la hanche. — Signes et diagnostic du tétanos ».

Lecture. — MM. Lechaux, 25; Loireau, 21; Perret, 20; Maillet, 23; Moutard, 24; Mlle Parmentier, 20.

Séance du 12 février. — MM. Gallais, 20; Mahieu, 19; Roy, 26; Frémiot, 23; Male, 26; Stankovitch, 19.

Concours de médecin des hôpitaux. - Admissibilité. — *Composition provisoire du jury.* — MM. les Drs Laignel-Lavastine, Vaquez, Lesage, Guinon, Hudelo, L. Ramond, Aubertin, Vincent, Caussade, Rivet, Variot, Lesné.

Liste des censeurs : MM les Drs Weil (M.-P.), Sézary, Troisier, Laroche, Huber, Brûlé, Brodin.

Liste des candidats inscrits : MM. les Drs Nathan, Schulmann, Jacquet, Gautier (Claude), Leblanc, Binet, Haguenau, Rouillard, Bénard, Chevalley, Bloch (Marcel), Carrié, Feuillié, Léon-Kindberg, Cathala, Bith, Voisin, Jacquelin, Ploch (Sigismond), Salomon, Hutinel, Chevallier, Gaultier (René), Blechmann, Léchelle, Mouquin, Deschamps, Lévy (Pierre), Blum, Paraf, Donzelot, Caïn, Moreau, Weill (André), Bordet, Mouzon, Janet, Saint-Girons, Gastinel, Nicaud, Gardin, Mignot, Tzanck, Alajouanine, Pruvost, Gutmann, Jacob, Pignot, Durand. François, Thiers, Turquety, Thibaut.

Sont dispensés des épreuves d'admissibilité, les candidats dont les noms suivent :

MM. Gaultier (René), Leblanc, Jacob, Schulmann, Jacquet, Gautier, Cain, Bith, Bloch (Marcel), Rouillard, Donzelot, Paraf, Léon-Kindberg, Salomon Nathan, Weill (André), Pruvost, François, Voisin.

Faculté de médecine de Paris

Par arrêté ministériel est approuvée la délibération du Conseil de l'Université de Paris portant création à la Faculté de médecine, sur le reliquat de la donation Potter : 1° D'un emploi de préparateur ; 2° D'un emploi de préparateur technique.

Faculté de médecine de Bordeaux

Chaire de médecine légale. — Après lecture des rapports de M. le Professeur Cassaët pour M. Micheleau, de M. le Professeur H. Verger pour M. P. Lande, la Faculté de médecine a présenté pour la chaire de médecine légale :

En première ligne, M. le Professeur agrégé P. Lande ;

En deuxième ligne, M. le Professeur agrégé Micheleau.

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS

à tous vos Eczémateux prescrivez

ECZÉDA

Spécifique de TOUS les prurits

Pâte sans corps gras
ne tâche pas
ne coule pas

Échantillons Laboratoire
12, Boul. St-Martin
PARIS (Xe)

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Faculté de médecine de Lille

Concours de clinicat chirurgical. — Le Dr Gérard Desbonnets est nommé chef de clinique chirurgicale.

Faculté de médecine de Toulouse

Sont chargés pour l'année scolaire 1923-1924 : M. Valdiguié, agrégé, des fonctions de chef des travaux pratiques de chimie biologique et des conférences de chimie aux étudiants en pharmacie ; M. Martin, chef des travaux de micrographie, de conférences de pharmacie galénique.

Mlle Mandrillon, sage-femme de 1re classe, est nommée sage-femme en chef à la clinique d'accouchements.

Est approuvée la délibération du Conseil de l'Université de Toulouse par laquelle il est créé à la Faculté de médecine un emploi de préparateur adjoint d'hydrologie.

Ecole de médecine de Nantes

Un concours pour une place d'aide d'anatomie s'ouvrira à l'Ecole de médecine et de pharmacie de Nantes, le lundi 5 mai 1924.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat jusqu'au 20 avril 1924.

Ce concours est ouvert aux candidats en médecine n'ayant pas encore passé leur thèse. L'aide d'anatomie sera nommé pour deux ans. Le traitement annuel sera de 1.200 fr.

Ecole vétérinaire de Lyon

Un concours sera ouvert à l'Ecole vétérinaire de Lyon, le mercredi 18 juin 1924, pour la nomination à cette Ecole d'un chef de travaux titulaire attaché à la chaire de physique et de chimie.

Ecole Nationale vétérinaire d'Alfort

Un concours sera ouvert à l'Ecole nationale vétérinaire d'Alfort, le mardi 24 Juin 1924, pour la nomination à cette Ecole d'un chef des travaux titulaire attaché à la chaire d'hygiène, agronomie, zootechnie et économie rurale.

Les candidats doivent adresser leur demande au ministre de l'Agriculture (direction des services sanitaires et scientifiques, 42 bis, rue de Bourgogne), vingt jours au moins avant la date fixée pour l'ouverture du concours.

Cette demande, établie sur timbre, doit être accompagnée des pièces suivantes :

1° Acte de naissance;

2° Extrait récent du casier judiciaire;

3° Certificat attestant que le candidat est libéré du service de l'armée active, ou, s'il appartient à l'armée, pièce établissant qu'il a obtenu de l'autorité militaire l'autorisation de se présenter;

4° S'il y a lieu, un certificat attestant que le candidat possède la qualité de Français ou qu'il est naturalisé Français;

5° Un exposé de ses titres (diplômes, fonctions remplies, attestations et récompenses obtenues, etc.);

6° Une liste des travaux publiés à laquelle sera joint, autant que possible, un exemplaire de chaque publication.

Ecole de médecine de Rouen

Un concours s'ouvrira le 4 novembre 1924 devant la Faculté de pharmacie de Paris pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'Ecole de médecine de Rouen.

Le registre d'inscription sera clos le 3 novembre 1924.

Des concours s'ouvriront le 22 juillet 1924 : 1° Devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Rouen ;

2° Devant la Faculté de pharmacie de Paris pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Rouen.

Les registres d'inscription seront clos le 20 juin.

M. Le Grand, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est nommé professeur d'anatomie, en remplacement de M. Bataille, décédé.

M. Longuet, professeur, est chargé, à partir du 1er décembre 1923 et jusqu'à la nomination d'un nouveau titulaire, des fonctions de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

Ecole de médecine de Clermont

M. Moureyre est institué pour une période de neuf ans suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales.

ANÉMIE SCROFULE | CROISSANCE ADÉNITES | CHLOROSE LYMPHATISME | COXALGIE MALADIES des OS
Calciline
TUBERCULOSE PULMONAIRE | DIABÈTE GROSSESSE | OSSEUSE GANGLIONNAIRE | CARIE DENTAIRE CONVALESCENCE
COMPRIMÉS ET GRANULÉ
METHYLARSINÉE - en granulé seulement - ADRENALINEE
PARIS 21, Rue Violet

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Ecole de médecine de Dijon

M. David, pharmacien de 1re classe, est chargé, jusqu'à la nomination d'un nouveau titulaire, des fonctions de suppléant de la chaire d'histoire naturelle.

Ecole de médecine de Marseille

M. Arnoux, licencié ès sciences, est chargé jusqu'au 31 octobre 1924, des fonctions de chef des travaux physiques et chimiques.

Hôpitaux de Toulouse

Concours de l'Internat en médecine. — Le concours de l'internat en médecine s'est terminé par les propositions suivantes :

Internes titulaires : MM. Mériel, Lassalle, Sorel, Thomas, Caffort, Vieu.

Internes provisoires : MM. Lapasset, Maurel, Pommepuy.

Concours de l'Internat en pharmacie. — Mlles Pesque (Gabrielle) et Ferrié (Marcelle) ont été nommées internes en pharmacie.

Hôpitaux de Bordeaux

Concours de chirurgien adjoint des hôpitaux de Bordeaux. — Un concours pour deux places de chirurgien adjoint des hôpitaux de Bordeaux aura lieu le 6 mai 1924, à 8 heures du matin.

S'inscrire au Secrétariat des hospices, cours d'Albret, 91, avant le 22 avril 1924.

Hopitaux d'Amiens

Un concours pour une place d'ophtalmologiste suppléant des hôpitaux d'Amiens aura lieu le 31 mars, à la Clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts, à Paris.

Pourront être admis à y prendre part les candidats réunissant les conditions suivantes : 1° Etre Français; 2° Etre en possession d'un diplôme de docteur en médecine, conféré par une Faculté française; 3° Etre âgé de 28 ans au moins et de 45 ans au plus.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat des hospices d'Amiens, avant le 28 février.

Les candidats admis par la Commission administrative des hospices d'Amiens à prendre part au concours devront prendre l'engagement écrit :

1° De fixer, dans les trois mois de leur nomination, leur domicile effectif à Amiens;

2° De se conformer aux règlements du Service de Santé des hôpitaux et hospices d'Amiens, ainsi qu'aux décisions qui seront prises ultérieurement par la Commission administrative desdits hospices.

Le jury du concours se composera de sept membres, savoir :

1° Un inspecteur général des services administratifs, président;

2° Un représentant de la Commission administrative des hospices d'Amiens ;

3° Un ophtalmologiste désigné par l'Académie de Médecine ;

4° Un ophtalmologiste des hôpitaux de Paris;

5° Un médecin ophtalmologiste des Quinze-Vingts;

6° Le médecin chef de l'hospice Saint-Victor à Amiens ;

7° Un médecin des hôpitaux d'Amiens.

Les épreuves du concours comprendront :

1° Une question écrite sur un sujet d'anatomie et de pathologie oculaires, pour la rédaction de laquelle il sera accordé trois heures;

2° Une épreuve portant sur deux malades d'ophtalmologie, dont un se rattachant à l'ophtalmoscopie ou à la réfraction. Trente minutes seront accordées pour l'examen des deux malades et vingt minutes pour l'exposition ;

3° Une épreuve de médecine opératoire ou d'anatomie pathologique spéciales.

Infirmière des hôpitaux militaires

Un concours sera ouvert le 8 Avril 1924, à 14 h., pour l'admission à l'emploi d'infirmière des hôpitaux militaires (cadre permanent).

Le nombre d'emplois à attribuer sera déterminé d'après le nombre de candidates et la valeur du concours.

Pour être admises à concourir, les candidates doivent être Françaises ou naturalisées Françaises, avoir au moins 21 ans et 35 ans au plus; être de bonne vie et mœurs; être infirmières diplômées de l'Etat, de l'Assistance publique ou d'une Ecole agréée par le ministre de la Guerre, ou avoir servi pendant la guerre durant au moins un an dans une formation sanitaire militaire; enfin, être physiquement aptes à remplir l'emploi d'infirmière en France, en Algérie ou Tunisie, ou dans les corps d'occupation extérieurs.

Université de Naples

Cours de Perfectionnement de la clinique pédiatrique de la R. Université de Naples. — Ce cours commencera



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

le 18 Février; il sera pratique et comprendra des leçons quotidiennes de clinique, pathologie et hygiène de l'enfance.

Il durera jusqu'au 31 Mars. Un diplôme sera délivré à la fin du cours.

Le droit d'inscription est de 250 lires, plus 50 lires pour frais d'examen et diplôme.

Médaille de la reconnaissance française

Médaille de bronze. — M. Haag, de Ribeauvillé.

Légion d'honneur

Sont nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Au grade de chevalier. — M. le Dʳ J.-M. Ollivier, à Dinan; M. le Dʳ Lansezeur, médecin sanitaire maritime.

Médaille de l'Assistance publique

La médaille d'or de l'Assistance publique est décernée à M. Poisson, externe de l'hôpital St-Louis.

Inauguration du Centre anticancéreux de Montpellier

M. Strauss, ministre de l'Hygiène, a inauguré, dimanche dernier, le Centre anticancéreux de Montpellier.

Médailles des épidémies

Médailles d'or. — M. Rigollet (Lucien), médecin inspecteur des troupes coloniales, inspecteur général des Services sanitaires médicaux de l'A. O. F.; MM. les Dʳˢ Benhamou (d'Alger), Guedj (de Sétif), Quintaud (de Bône), Marbot (de Mondovi).

Médailles de vermeil. — M. Clapier, médecin-major de 2ᵉ classe des troupes coloniales au Gabon.

M. Le Vilain (Léon-Louis-Charles), médecin-major de 2ᵉ classe à l'ambulance de Tamatave.

M. le Dʳ Castelli (T.-J.-J.-B.), agent principal du service sanitaire maritime à Nice.

M. le Dʳ Gardon (d'Alger).

Médailles d'argent. — Mˡˡᵉ Broido (Sarah), médecin de 1ʳᵉ classe au service de santé et de l'hygiène publique à Salé (Maroc).

M. Bui-van-Quy, médecin auxiliaire de l'hôpital consulaire du Yunnanfou.

M. Baus (Gabriel) médecin-major des troupes coloniales à Dakar.

M. Bouron (Charles), médecin aide-major à Bamako (Soudan).

M. Bonau (Abraham), médecin à Tunis.

Mˡˡᵉ Lemaire, interne à El-Kettar.

Mˡˡᵉ Champeil, externe à El-Kettar.

M. Bure, interne à El-Kettar.

M. Moggi, interne à El-Kettar.

M. le Dʳ Temine (d'Alger).

M. Benlabiod Khoudja, auxiliaire médical à Châteaudun-du-Rhumel.

M. le Dʳ Bertrand (de Périgotville).

M. le Dʳ Chalon d'Ouargla).

M. le Dʳ Céard (de Colomb-Béchar).

M. le Dʳ Layet (de In-Salah).

Médailles de bronze. — M. Trarieux, médecin aide-major de 1ʳᵉ classe à Ben-Gardane (Sud-Tunisien).

M. Tran Đinh Que, médecin auxiliaire de l'assistance médicale de l'Indo-Chine.

M. Razanamahefa, médecin de 4ᵉ classe de l'assistance médicale indigène, Tananarive.

M. Rabenjoro, médecin de 1ʳᵉ classe de l'assistance médicale indigène, Tananarive.

M. Bauvallet, médecin major de 2ᵉ classe des troupes coloniales (Grand-Bassam).

M. Houillon, médecin principal de 1ʳᵉ classe des troupes coloniales (Côte-d'Ivoire).

M. le Dʳ Danger (de Maison-Carrée).

M. le Dʳ Dechaux (de Oued-Fedda).

M. Selmi Amar ben Mohammed, auxiliaire médical à Saint-Arnaud.

M. Taddel, interne à Bône.

M. le Dʳ Amor (de Bône).

M. Omar Ould Abdelkader, auxiliaire médical à Saint-Lucien.

Mention honorable. — M. Hanouz-Arab ben Salah, auxiliaire médical à Périgotville.

Service de Santé des troupes coloniales

Les élèves de l'Ecole principale du Service de Santé de la marine dont les noms suivent, reçus docteurs en médecine et versés dans les troupes coloniales, ont été nommés au grade de médecin aide-major de 2ᵉ classe et promus au grade de médecin aide-major de 1ʳᵉ classe : MM. de Gilbert des Aubineau, Renucci, Delprat, Chevais.

Service de Santé militaire

M. Peycelou, médecin auxiliaire, est nommé médecin aide-major de 2ᵉ classe.

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Déchlorurant
Néphrites, Œdèmes.
3° Hémostatique
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = 1 gramme Ca Cl².
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS. Reg. du Com. Seine, N° 210.542 B

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Millée, ophtalmologiste de l'Administration des postes, télégraphes et téléphones. — Le Dr Coumétou (de Paris). — Madame Moncorgé, femme de M. le Dr Moncorgé (du Mont-Dore). — Le Dr Claverie, ancien médecin consultant à Capvern, décédé à Versailles dans sa 87e année. — Le Dr Hervouet (de la Chapelle-sur-Erdre). — Le Dr Eugène Dupuy, ancien vice-président de la Société de Biologie de Paris, membre de la Société royale de médecine de Londres, ancien assistant de Brown-Séquard au Collège de France, décédé à l'âge de 77 ans. Il laisse de nombreux travaux sur l'épilepsie et les maladies du système nerveux. — M. Lang, beau-père de M. le Dr Georges Ulmann, chevalier de la Légion d'honneur, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie.

Fiançailles

Mlle Simone Bouloumié, fille de M. le Dr Bouloumié (de Vittel), commandeur de la Légion d'honneur, et M. Gilbert Arvengas. consul de France. — M. le Dr André Jamin (de Châtel-Guyon), et Mlle de Saint-Auban, fille de l'avocat parisien.

Mariages

M. le Dr Henri Mercier, médecin colonial, décoré de la Croix de guerre, et Mlle Elisabeth Biraud, fille du regretté Dr Francis Biraud. — M. le Dr Gabriel Pélissier et Mlle Hélène Crouzet (de Labastide-Rouairoux). — M. le Dr Vincent Riche, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Léonie Buat (de Castelnaudary). — M. le Dr Henri Tudez, secrétaire général du Syndicat médical de Montpellier, et Mlle Marthe Sélignac.

Hôpitaux de Paris

Concours de médecin des hôpitaux. — ADMISSIBILITÉ. — *Composition définitive du jury.* — MM. les Drs Laignel-Lavastine, Vaquez, Lesage, Guinon, Hudelo, Louis Ramond, Aubertin, Vincent, Caussade, Rivet, Lesné, Félix Ramond.

Concours de l'internat de Brévannes, Chardon-Lagache, Sainte-Périne, Hendaye et San Salvadour. — Séance du 11 février. — Questions données : « Anatomie descriptive de l'articulation de la hanche. — Signes et diagnostic du tétanos ». — MM. Lechaux, 25; Loireau, 21; Perret, 20; Maillet, 23; Mlle Parmentier, 20; M. Moutard, 24.

Lecture des copies. — Séance du 12 février. — MM. Gallais, 20; Mahieu, 19; Roy, 26; Frémiot, 23; Male, 26; Stankovitch, 19.

Séance du 13 février. — MM. Auger, 23; Lacroix, 20; Mlle Pauc, 22.

Épreuve orale. — Séance du 15 février. — Question donnée : « Signes, diagnostic et traitement des pleurésies interlobaires ». — MM. Mâle, 17; Perret, 14; Frémiot, 14; Moutard, 12; Roy, 16; Mahieu, 13; Loireau, 20; Auger, 16; Mlle Parmentier, 14; MM. Gallais, 12; Lechaux, 18; Mlle Pauc, 13; M. Lacroix, 12. M. Stankovitch s'est retiré.

Classement des candidats. — MM. Lechaux et Mâle, 43 points; Roy, 42; Loireau, 41; Auger, 39; Frémiot, 37; Moutard, 36; Mlles Pauc, 36; Parmentier, MM. Perret, 34, Mahieu, Gallais et Lacroix, 32.

Préfecture de la Seine

Concours d'internat en médecine des Asiles d'aliénés de la Seine. — Un concours pour trois places d'interne en médecine titulaire et la désignation d'internes provisoires des asiles publics d'aliénés de la Seine et de l'infirmerie spéciale des aliénés près la Préfecture de police s'ouvrira à Paris le lundi 31 mars 1924. Le nombre des places mises au concours pourra, si besoin est, être augmenté avant la clôture des opérations.

Les inscriptions seront reçues à la Préfecture de la Seine (service de l'Assistance départementale, 2e bu-

DIGIBAÏNE
Association
DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS

DYSPNÉE-ARTÉRIO SCLÉROSE-HYPERTENSION ARTÉRIELLE-TABES-ADHÉRENCES-ETC.
TIODINE COGNET
Combinaison organo-iodique cristallisée et soluble d'Iode avec la Thiosinamine
Médication Iodée et Antiscléreuse
Mon ARMINGEAT & Cie 43, Rue de Saintonge Paris 3e
R. C. Seine 59.565

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

reau), annexe Est de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 10 à 12 heures et de 14 à 17 heures, du 3 au 13 mars 1924.

Faculté de médecine de Bordeaux

Sont chargés, pour l'année scolaire 1923-1924, des cours ci-après désignés :

MM Creyx, agrégé, pathologie interne; Lacoste, agrégé, conférences d'histologie.

M. Jeanneney, agrégé de chirurgie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, est transféré sur sa demande, en la même qualité, à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux.

Faculté de médecine de Lyon

M. Lépine, professeur de clinique des maladies nerveuses et mentales est nommé doyen pour trois ans, à partir du 16 décembre 1923.

M. le docteur Mayet, docteur ès-sciences, est chargé, du 1er janvier au 31 octobre 1924, d'un cours complémentaire d'anthropologie et de paléontologie humaine.

M. Leullier, agrégé, est chargé jusqu'à la fin de l'année scolaire 1923-1924, d'un cours de pharmacie.

M. Cade, agrégé libre, est nommé, pour l'année scolaire 1923-1924, chef du laboratoire de clinique médicale.

Sont nommés, pour l'année scolaire 1923-1924, chefs des travaux :

M. le docteur Chanos, docteur ès-sciences, physique biologique; M. le docteur Imbert, pharmacien de 1re classe, thérapeutique.

Faculté de médecine de Toulouse

M. le Dr Serr, agrégé, est chargé d'un cours d'hydrologie et de climatologie à la Faculté de médecine de Toulouse.

Ecole de médecine de Nantes

Un concours sera ouvert le 5 mai, devant l'Ecole de médecine de Nantes, pour un emploi de préparateur d'histologie.

Hôpitaux de Nantes

Un concours pour une place de chirurgien suppléant des hôpitaux de Nantes aura lieu le 23 juin, à l'Hôtel-Dieu de Nantes.

Hôpitaux de Nîmes

M. le Dr Cabouat est nommé chirurgien adjoint des hôpitaux de Nîmes.

Université de Paris

Elections au Conseil de l'Université. — Les élections au Conseil de l'Université ayant été annulées pour vices de forme, il sera procédé à un nouveau scrutin le samedi 23 Février.

Tous les étudiants en médecine dont les inscriptions ne sont pas périmées seront admis à voter.

1° Les Etudiants qui ont une carte d'immatriculation devront la présenter pour le poinçonnage;

2° Les Etudiants qui n'ont pas de carte d'immatriculation voteront sur la présentation d'une carte de vote spéciale, délivrée dès maintenant au Secrétariat de la Faculté.

Tous les Etudiants pourront donc voter, même ceux qui ont 16 (AR) ou 20 (NR) et les Internes et Externes non immatriculés.

L'Association Corporative présentera la même liste que lors du premier scrutin.

Hôpitaux militaires thermaux

Sont désignés pour être détachés dans les hôpitaux thermaux en 1924 :

Hôpital militaire de Barèges (10 juin-30 septembre). — M. le médecin-major de 1re classe Rebierre, de l'hôpital militaire de Marseille, désigné comme médecin chef; M. le médecin-major de 2e classe Laban, du 365e régiment d'artillerie portée.

Hôpital militaire de Bourbonne (1er mai-30 septembre). — M. le médecin principal de 2e classe Deboey, de l'hôpital militaire Golbey, à Epinal, désigné comme médecin chef; M. le médecin-major de 2e classe Clot, du 18e régiment d'infanterie.

Hôpital militaire du Mont-Dore (15 mai-30 septembre). — M. le médecin-major de 1re classe Dupont, de la place de Limoges, désigné comme médecin chef.

Hôpital militaire de Vichy (1er mai-26 octobre). — M. le médecin-major de 1re classe Verdeau, de la place de Clermont-Ferrand ; MM. les médecins-majors de 2e classe Cazalas, du 2e génie; Tamalet, de la place de Troyes; Dillenseger, du 1er génie.

ESTOMAC **GASTRO-SODINE** INTESTIN

3 FORMULES - 3 PRESCRIPTIONS

1e formule : Gastro-sodine
2e formule : Gastro-sodine S (sulfatée)
3e formule : Gastro-sodine B (bromurée)

PARIS 21, rue Violet

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Centre anticancéreux de Montpellier

M. le Dr Pares est nommé adjoint à M. le professeur Pech, chef du service de physiothérapie au centre anticancéreux de Montpellier.

Service de Santé de la marine

Nominations de professeurs. — M. le pharmacien chimiste de 1re classe Petiot est nommé professeur de chimie biologique à l'Ecole de médecine navale de Rochefort.

M. le pharmacien chimiste de 1re classe Winling est nommé professeur de physique biologique à l'Ecole de médecine navale de Toulon.

Est promu au grade de médecin de 1re classe, M. Le Moult, médecin de 2e classe.

Est promu au grade de pharmacien chimiste de 1re classe : M. Corbin, pharmacien chimiste de 2e classe.

Légion d'honneur

Sont nommés *commandeurs de la Légion d'honneur :* MM. les Drs Le Moignic, médecin principal de la réserve de la marine, et Georges, médecin inspecteur, directeur du Service de Santé du 20e corps.

M. Aletti, directeur des hôtels du Parc et Majestic à Vichy, vient d'être nommé chevalier de la Légion d'honneur. L'impulsion qu'il a donnée à l'hôtellerie française, aux organisations de tables de régimes dans les stations thermales est connue de tous.

Le Dr Laurent, médecin de l'administration des chemins de fer de l'Etat, est nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Médailles de la reconnaissance française

La médaille de la reconnaissance française en bronze est décernée à MM. les Drs Lepers, chirurgien en chef des hospices de Roubaix, et Lepoutre (de Roubaix).

IXe Congrès de médecine légale de langue française

Ce Congrès se tiendra à Paris, les 26, 27 et 28 mai, sous la présidence de M. le Dr Ch. Vallon.

Les rapports suivants seront discutés :

1° Dr Vervaeck (de Bruxelles) : Le traitement de tous les criminels dans le cadre pénitentiaire.

2° Prs Verger et Lande (de Bordeaux) : Tabes et accidents du travail.

3° Prs Parisot et Lucien (de Nancy) : Etude médico-légale des formes rares ou anormales de l'hymen.

Prière d'envoyer les titres des communications et les inscriptions nouvelles comme membres du Congrès, ainsi que les cotisations annuelles au secrétaire général : M. le Pr Etienne Martin, 10, rue du Plat, à Lyon (compte chèques postaux, Lyon n° 24).

La cotisation annuelle est de **50** fr. Elle donne droit à l'abonnement aux Annales de médecine légale. La cotisation est réduite à **22** fr. pour les membres du Congrès qui ont payé directement leur abonnement ou qui sont membres de la Société de médecine légale.

Association des Médecins experts de France

Cette Association tiendra son assemblée annuelle le 28 mai, à 2 heures, à l'Institut de médecine légale.

Bureau d'hygiène de Bagnolet

Commune du département de la Seine, 25.000 habitants, demande docteur pour remplir les fonctions de directeur du bureau d'hygiène et service médical municipal.

Situation stable, traitement fixe à établir.

S'adresser, pour tous renseignements, à M. P.-P. Armand-Delille, médecin de l'hospice Debrousse, Paris (XXe).

VIIe Centenaire de la fondation de l'Université de Naples

L'Université des Études de Naples fêtera son VIIe Centenaire le 9 Mai 1924.

Jubilé scientifique de M. le Professeur Forgue

L'élévation du professeur Forgue au grade de commandeur de la Légion d'honneur, coïncide avec sa 40e année d'enseignement. Ses élèves et ses amis ont constitué un Comité d'honneur, dans le but de lui donner un témoignage public de gratitude et d'affection.

Au cours d'une cérémonie qui aura lieu en juillet 1924, le Comité d'honneur remettra au professeur Forgue un livre jubilaire composé de mémoires ré-



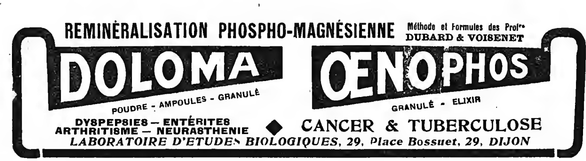
DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

digés à cette intention sur des questions de thérapeutique médico-chirurgicale et illustrés de nombreuses figures.

Les initiateurs de cette belle fête scientifique sont MM. E. Jeanbrau, V. Riche, G. Massabuau, E. Chauvin, G. Roux, anciens chefs de clinique du professeur Forgue.

Adresser les cotisations au docteur G. Roux, 5, rue de Vallat, à Montpellier, par chèques, par versements ou virements à son compte postal (Montpellier, C. C., n° 7). Un exemplaire du livre jubilaire sera adressé à tous les souscripteurs d'une somme égale ou supérieure à 60 francs.

Comité d'honneur du Jubilé scientifique du professeur Forgue. — MM. Abadie, chirurgien en chef de l'hôpital d'Oran; Alessandri, professeur à la Faculté de Médecine de Rome; Bazy, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine; Bégouin, professeur à la Faculté de Bordeaux; Bérard, professeur à la Faculté de Lyon; Bergonié, professeur à la Faculté de Médecine de Bordeaux; Coulet, recteur de l'Université de Montpellier; Curtillet, professeur à la Faculté d'Alger; Depage, professeur à l'Université de Bruxelles; Derrien, professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier; Ducamp, professeur à la Faculté de Montpellier; Estor, professeur à la Faculté de Montpellier; Euzière, doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier; Faure (J.-L.), professeur à la Faculté de Paris; Giordano, chirurgien de l'hôpital de Venise; Gosset, professeur à la Faculté de Paris; Guérin-Valmale, professeur à l'Ecole de Médecine de Marseille; Hartmann, professeur à la Faculté de Paris; Hédon, professeur à la Faculté de Montpellier; Imbert, professeur à l'Ecole de Médecine de Marseille; Lambret, professeur à la Faculté de Lille; Lejars, professeur à la Faculté de Paris; Mériel, professeur à la Faculté de Toulouse; Michel, professeur à la Faculté de Nancy; Mgr Mignen, évêque de Montpellier; Nové-Josserand, professeur à la Faculté de Lyon; Pousson, professeur à la Faculté de Bordeaux; Recasens, doyen de la Faculté de médecine de Madrid; Roux, professeur à la Faculté de Lausanne; Sencert, professeur à la Faculté de Strasbourg; Sieur, médecin inspecteur général de l'armée; Tixier, professeur à la Faculté de Lyon; Toubert, médecin inspecteur général, directeur du Service de santé au Ministère de la Guerre; Tuffier, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris; Vialleton, professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier : Villard, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon; Vitoux, médecin inspecteur de l'armée; Willems, professeur à l'Université de Liège.



R. C. Dijon N° 3.257

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Déchlorurant
Néphrites, Œdèmes.
3° Hémostatique
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = 1 gramme $CaCl^2$.
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS. Reg. du Com. Seine, N° 210.542 B

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Léon Courbon, décédé à l'âge de 82 ans. — — Le Dr Aujay de la Dure, décédé à l'âge de 60 ans à Montluçon. — Le Dr Campion, décédé dans sa 82e année à Paris. — Le Dr Debacq, décédé à 52 ans à Verberie (Oise). — Le Dr Lecointre (de St-Pierre-le-Moutier) décédé à l'âge de 67 ans. — Le Dr Oyon, décédé à Nice à l'âge de 82 ans. — Le Dr Henri Christin (d'Yverdon). — Le Dr Flaction (d'Yverdon). — M. Henri Simon, interne provisoire des hôpitaux de Lyon. — Le jeune Jacques Brachat, fils de M. le Dr Paul Brachat (de Livry-Gargan). — Le Dr Palem (de Grand-Ménil, Belgique). — Le Dr Vincke, médecin en chef de 1re classe au Congo Belge, chevalier des Ordres de Léopold, de la Couronne et du Lion. — Le Dr Chalant (de Liège). — Le Dr Menuet (de Tours). — Le Dr Hervouet père (de la Chapelle-sur-Erdre). — M. Pierre Marmu, élève de l'Ecole principale du Service de santé de la marine à Bordeaux. — Le Dr Lasnier, démonstrateur de clinique dentaire à la Faculté de médecine de Bordeaux. — Le Dr Dupin (de Bordeaux), décédé à l'âge de 42 ans. — Le Dr Amédée Gaimard, vice-président de la Commission des hospices d'Aubagne, décédé à l'âge de 78 ans. — Le Dr Léonce Thieux, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, ancien interne des hôpitaux de Marseille, officier de la Couronne royale de Roumanie, décédé à l'âge de 50 ans.

Fiançailles

M. Léon Carrez, décoré de la Croix de guerre, fils de M. le Dr Carrez, professeur à la Faculté de médecine de Lille, et Mlle Annie Delannoy (d'Armentières).

Hôpitaux de Paris

Concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — *Composition du Jury :* MM. les Drs Baldenweck, Grivot, Hautant, Bourgeois, Lemaître, Lardennois et Klippel.

10 candidats : MM. les Drs Bonnet, Truffert, Châtellier, Miégeville, Ramadier, Bloch, Dufourmentel, Durand, Leroux et Bouchet.

Concours des Médecins des Asiles d'aliénés

Le jury du concours des médecins des asiles d'aliénés en 1924 est constitué comme suit :

Président. — M. le docteur Dequidt, inspecteur général des services administratifs, chef du service central du contrôle au ministère de l'hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales.

Membres titulaires. — M. le docteur Lalanne, chargé de cours de médecine mentale à la Faculté de médecine de Nancy ; M. le docteur Demay, médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Clermont (Oise); M. le docteur Desruelles, médecin chef de service à l'asile public d'Aliénés à Saint-Ylie (Jura); M. le docteur Cornu, médecin chef de service à l'asile public autonome d'aliénés de Bassens (Savoie); M. le docteur Daday, médecin directeur de l'asile public d'aliénés de Navarre, à Evreux (Eure); M. le docteur Vernet, médecin directeur de l'asile public d'aliénés de Beauregard, à Bourges Cher).

Membres suppléants. — M. le docteur Mignot, médecin chef de service à la Maison Nationale de Saint-Maurice; M. le docteur Toulouse, médecin chef de service à l'asile clinique d'aliénés Sainte-Anne (Paris).

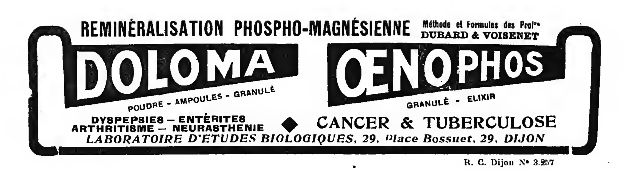
Le secrétariat du jury sera assuré par MM. Levêque, rédacteur au 1er bureau, et Wernert, rédacteur au 3e bureau de la direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques.

Concours de l'Internat de la Maison de Nanterre

Composition du Jury : MM. Bordas, Tanon, Henri Français, Poupardin, Jean Michaux,

Epreuve écrite : « Formes cliniques de l'urémie ». — MM. Lévy-Menneaud, 18; Molimard, 17; Poulet, 16;5; Caraës, Héry, Salmon, 16; Bizette, 15,5; Gal-

DIGIBAÏNE
Association
DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS



R. C. Dijon N° 3.257

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

lais, 15; Ureaume, 14: Ducrot, Schneidl, 13; Gauch, 12; Spingler, 9.

Epreuve orale : « Configuration extérieure et rapports de la trompe utérine. - Symptômes et diagnostic de l'épididymite tuberculeuse ». — MM. Bizette, 11; Caraës, 15; Ducrot, 16; Gallais, 13; Gauch, 10; Héry, 10; Lévy-Naumand, 14; Meaume, 10; Molimard, 17; Poulet, 19; Salmon, 15; Schmidt, 14.

Le concours vient de se terminer par les nominations suivantes :

Internes titulaires : MM. Molimard, Poulet, Lévy-Naumand, Salmon, Caraez, Gallais, Schmidt.

Internes provisoires : MM. Gauch, Héry, Bizette, Meaume.

Hôpital Saint-Joseph

Le concours de l'internat vient de se terminer par les nominations suivantes :

Internes titulaires : MM. Kensinger, Bordas, Phelipeau, Nédelec et Montant.

Internes provisoires : MM. Flahaut, Delage, Aman-Jean et Quéinnec.

Conseil de l'Université

Le Conseil a validé les opérations des élections des délégués des étudiants de la Faculté de médecine au Conseil de l'Université.

Le Conseil a décidé de proposer au ministre de l'Instruction publique de conférer le titre de docteur *honoris causa* de l'Université de Paris pour la Faculté de médecine, à M. Wright, professeur à l'Université de Londres, et à M. Ramon y Cajal, professeur à l'Université de Madrid.

Faculté de médecine de Lyon

M. le Dr Villard, professeur de chirurgie opératoire, est nommé professeur de clinique gynécologique à la Faculté de médecine de Lyon.

Faculté de médecine de Nancy

M. le Dr Lambert, professeur de physique médicale, est nommé professeur de physiologie à la Faculté de médecine de Nancy.

M. le Dr Dufour, professeur de physique à la Faculté de médecine d'Alger, est nommé professeur de physique médicale à la Faculté de médecine de Nancy.

Faculté de médecine de Montpellier

M. Granel, professeur de botanique et d'histoire naturelle, est admis à faire valoir ses droits à la retraite et est nommé professeur honoraire.

Ecole de médecine de Tours

Un concours pour l'emploi de chef des travaux de chimie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours s'ouvrira au siège de ladite Ecole le 20 octobre 1924. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Les élections au Conseil de l'Université.

Le nouveau scrutin pour la désignation des délégués au Conseil de l'Université a eu lieu le 23 février à la Faculté de médecine.

Deux listes étaient en présence patronées respectivement par la Section de médecine de l'Association Générale des Etudiants et par l'Association Corporative.

Quatre délégués présentés par la Section de médecine ont été élus; ce sont : MM. Brunet, ancien vice-président de l'A. E.; Chevereau, interne; Crouzat, ancien président de la Section de médecine et Poisson. Ont été également élus, deux autres délégués présentés par l'Association Corporative : MM. Gay, externe et Machavoine, interne.

Centre régional anticancéreux de Toulouse

Un concours pour une place de chef de laboratoire adjoint de radiodiagnostic et de radiothérapie aura lieu au centre régional, hospice de la Grave, le 1er avril à 8 heures du matin.

Conditions : Etre français et pourvu du diplôme de docteur en médecine, déposer l'acte de naissance et le diplôme en s'inscrivant.

Le registre d'inscription sera clos le 25 mars.

Traitement annuel de début 3.000 francs pour le chef de laboratoire titulaire et 2.400 francs pour le chef de laboratoire adjoint.

Les chefs de laboratoire sont nommés pour un an; ils peuvent être prorogés par périodes d'un an.

Epreuves : 1° Composition écrite de radiologie;

2° Examen clinique et radiologique de 2 malades;

3° Montage et description d'un appareillage pour applications des rayons X;

4° Titres et travaux scientifiques.

Conservatoire National des Arts et Métiers

Par décret en date du 18 février, l'enseignement de la physiologie du travail est rattaché à la chaire d'hygiène générale, dans ses rapports avec l'industrie. Le laboratoire de physiologie est rattaché à la dite chaire d'hygiène.

ESTOMAC **GASTRO-SODINE** INTESTIN

3 FORMULES - 3 PRESCRIPTIONS

1re formule : Gastro-sodine
2e formule : Gastro-sodine S (sulfatée)
PARIS 3e formule : Gastro-sodine B (bromurée) 21, rue Violet

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Académie des sciences et lettres de Montpellier

L'Académie des sciences et lettres de Montpellier décernera en 1925 un prix Alphonse James sur un sujet de thérapeutique générale et un second prix Alphonse James sur sujet de médecine légale, les deux sujets restant au choix des candidats.

Chacun de ces 2 prix pourra atteindre la somme de 2.000 fr. (deux mille francs).

Les mémoires, manuscrits ou imprimés, devront être déposés au Secrétariat de l'Académie avant le 31 décembre 1924.

Sont exclus, les travaux ayant plus de 4 ans de date et ceux qui auront été présentés la même année ou qui auraient pris part antérieurement à d'autres concours.

Tous les mémoires doivent être écrits en langue française.

Ils ne sont pas rendus.

Le Président est le professeur Vires; Le Secrétaire de la Section de médecine est M. F. Carrieu, 5 bis, rue de la Merci.

Commission permanente des Stations hydrominérales et climatiques de France

Par décret, sont nommés membres de la Commission : MM. les Drs Rathery, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris ; Macé de Lépinay (de Paris) et Piatot (de Bourbon-Lancy), en remplacement de M. Caron de la Carrière, démissionnaire, et de MM. Bardet et Linossier, décédés.

Ministère de la Justice

Est autorisé à établir son domicile en France, pour y jouir des droits civils pendant cinq ans, à la condition d'y résider, M. le Dr Marcakis (André), né à Héraclion (Grèce), demeurant à Lyon.

Ecole nationale vétérinaire d'Alfort

Un concours sera ouvert à l'Ecole nationale vétérinaire d'Alfort, le mardi 24 juin 1924, pour la nomination à cette Ecole d'un chef de travaux titulaire attaché à la chaire d'hygiène, agronomie, zootechnie et économie rurale.

Les candidats doivent adresser leur demande au ministre de l'Agriculture (direction des Services sanitaires et scientifiques, 42 *bis,* rue de Bourgogne), vingt jours au moins avant la date fixée pour l'ouverture du concours.

Cette demande, établie sur timbre, doit être accompagnée des pièces suivantes :

1° Acte de naissance;

2° Extrait récent du casier judiciaire;

3° Certificat attestant que le candidat est libéré du service de l'armée active, ou, s'il appartient à l'armée, pièce établissant qu'il a obtenu de l'autorité militaire l'autorisation de se présenter;

4° S'il y a lieu, un certificat attestant que le candidat possède la qualité de Français ou qu'il est naturalisé Français:

5° Un exposé de ses titres (diplômes, fonctions remplies, attestations et récompenses obtenues, etc.);

6° Une liste des travaux publiés, à laquelle sera joint, autant que possible, un exemplaire de chaque publication.

Hommage au professeur Letulle

Lundi, à l'hôpital Boucicaut, M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, a présidé une cérémonie intime en l'honneur du professeur Letulle, promu récemment commandeur de la Légion d'honneur, à qui on a remis une plaquette en bronze, offerte par souscription de ses élèves et de ses amis.

Des discours ont été prononcés par le professeur de Lapersonne, le professeur Sergent, Mlle Chaptal, le professeur Roger, doyen de la Faculté de médecine; le docteur Mourier, directeur général de l'Assistance publique, et M. Paul Strauss.

Puis, le professeur Letulle, dans son remerciement, se félicita de n'avoir point d'élèves, mais rien que des amis.

Société amicale des Élèves et anciens Élèves du Val-de-Grâce

La Société amicale des Elèves et anciens Elèves du Val-de-Grâce procédera, le samedi 8 mars, à 15 heures, à l'inauguration, au Val-de-Grâce, de la Table commémorative des membres du personnel de santé militaire, morts de 1914 à 1921 en Afrique du Nord et en Orient et au Maroc depuis 1907.

Cette cérémonie, placée sous la présidence d'honneur de M. le Ministre de la Guerre et de M. le maréchal Lyautey, sera présidée par M. le général Gouraud, gouverneur militaire de Paris.

Les 7, 8 et 9 mars, de 14 à 18 heures, aura lieu la vente organisée par la Société amicale des Elèves et



LA BOURBOULE — 15 Mai - 1er Octobre — CURES ARSENICALES
CHATEL-GUYON — 1er Mai - 15 Octobre — AFFECTIONS INTESTINALES
ROYAT — 15 Avril - 15 Octobre — AFFECTIONS CARDIAQUES et ARTÉRIELLES
LE MONT-DORE — 15 Mai - 1er Octobre — PROVIDENCE des ASTHMATIQUES
SAINT-NECTAIRE — 15 Mai - 1er Octobre — CURE de l'ALBUMINURIE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

anciens Elèves du Val-de-Grâce au profit des œuvres de la Société, au Val-de-Grâce, 277 *bis,* rue Saint-Jacques.

Légion d'honneur

Sont promus :

Au grade de commandeur. — M. Joubin (Louis), membre de l'Institut, professeur au Muséum d'histoire naturelle.

Au grade d'officier. — M. le Dr Pautrier, professeur de clinique dermatologique à la Faculté de médecine de Strasbourg.

Au grade de chevaliers.— M. le médecin de 2e classe auxiliaire Pottier ; M. le médecin-major de 2e classe Marican; MM. Jeantet, chef du laboratoire de photographie microscopique de l'Institut Pasteur de Paris; le Dr Paul Fumouze, secrétaire général de la Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques, à qui nous adressons nos sincères félicitations.

Médaille d'honneur de l'Assistance publique

Médailles d'or. — MM. les Drs Darcourt (Albert-Athanase), de Marseille; Charnel à Montlirender.

Médailles d'argent. — MM. les Drs Destais (Georges), de Fougerolles-du-Plessis ; Hoepffner (Jean), de Sainte-Marie-aux-Mines; Schumberger (Emile), de Mulhouse; Mme Lefort (Marie-Louise), de Reims.

Médailles de bronze. — MM. les Drs Lacoste (Jean-François), à Senonches; Lenoble (Emile), à Brest; Jaeger (Jules), à Colmar; Mutterer (Maurice), à Mulhouse; Beraud (Emile-Antoine), à Marcigny; Denarie (Amédée-Antoine), à Chambéry ; Pélissier, chirurgien-dentiste à Paris.

Hommage au professeur d'Arsonval

Un comité vient de se constituer pour fêter le professeur d'Arsonval, à l'occasion de son élévation à la dignité de grand officier de la Légion d'honneur. Les médecins qui voudraient adhérrer à cette manifestation en l'honneur du maître, créateur de méthodes et de techniques aujourd'hui universellement appliquées, sont priés d'envoyer leur adhésion à M. le Dr Belot, rue de Bellechasse, 36, à Paris.

Service de Santé de la marine

M. Samzun, pharmacien chimiste de 2e classe, est nommé pharmacien chimiste de 1re classe.

M. le Dr Mathieu (Louis), médecin de 1re classe, est nommé médecin principal.

M. le Dr Lataste, médecin de 2e classe, est nommé médecin de 1re classe.



A vos **Hypertendus,** à vos **Artério-Scléreux**
conseillez l'usage de l'eau minérale de la
Source Saint-Colomban
R. C. Seine. 210.542 B **BAINS-les-BAINS** (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Vallin, médecin inspecteur de l'Armée, membre de l'Académie de médecine. — M. René Grimberg, étudiant en médecine de la Faculté de Paris. — Le Dr Jouin (de Bourg-le-Roi). — Le Dr Sencert, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Strasbourg, officier de la Légion d'honneur, membre correspondant de l'Académie de médecine. — Madame Veuve Peytel, mère de M. Adrien Peytel, avocat à la Cour d'Appel de Paris, collaborateur de *Paris Médical ;* nous lui adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — On annonce la mort à Varsovie du docteur Alfred Sokolowski, professeur honoraire à l'Université. Médecin spécialiste des voies respiratoires; le docteur Sokolowski était l'auteur de nombreux travaux d'hygiène sociale. — M. Jean Amelot, interne des hôpitaux d'Alger.

Mariages

Mlle Funck-Brentano, fille du Dr Funck-Brentano, accoucheur de l'hôpital Beaujon, chevalier de la Légion d'honneur, et M. Pierre Marbeau.

Hôpitaux de Paris

Concours de chirurgien des hôpitaux. — 23 candidats sont inscrits à ce concours, qui s'ouvrira le 24 Mars courant: MM. les Drs Quénu, Bloch (René), de Gaudart d'Allaines, Pascalis, Gouverneur, Moulonguet, Richard, Senèque, Monod, Girode, Petit-Dutaillis, Boppe, Masmonteil, Michon, Bloch (Jacques), Lorin, Gatellier, Maurer, Brouet, Fey, Braine, Madier et Charrier.

Composition provisoire du jury : MM. les docteurs Baumgartner, Walther, Mouchet, Auvray, Riche, Schileau et Abrami.

Concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du jury du prochain concours pour les places vacantes d'oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux : MM. Klippel, Grivot, Bourgeois, Lemaître et Lardennois, qui ont accepté. — MM. Baldenweck et Hautant n'ont point encore fait connaître leur acceptation.

Médaille d'or de l'internat. — Rappelons que l'ouverture du concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en médecine issus du premier concours ouvert en 1920, dit « Concours militaire ». Concours de chirurgie et accouchement, aura lieu le jeudi 8 mai 1922, à 16 heures, à l'Hôtel-Dieu.

Les élèves qui désireront y prendre part sont admis à se faire inscrire au bureau du Service de santé de l'Administration, tous les jours de 14 à 17 heures, jusqu'au 15 mars 1924 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au bureau du Service de santé, au plus tard le lundi 17 mars 1924, à 17 heures, dernier délai.

Hôpital Laënnec. — M. le professeur agrégé André Jousset fera le mardi à 11 heures, à l'amphithéâtre de l'hôpital Laënnec, une série de 12 conférences sur la tuberculose. La première leçon aura lieu le mardi 18 mars.

Hôpital Saint-Louis. — M. F. Lemaître a repris ses séances opératoires sous l'épiscope, séances au cours desquelles le champ opératoire, agrandi cinq fois, est projeté en couleurs naturelles sur un écran placé dans la salle voisine de la salle d'opérations.

Ces séances auront lieu tous les vendredis, de 9 h. 1/2 à midi. Entrée : salle des conférences, transformée en salle de projections.

Faculté de médecine de Paris

Cours de Chimie médicale. — M. le professeur Desgrez commencera ses leçons de chimie appliquée, à la Faculté de médecine, le 15 Mars, et les continuera les mardis, jeudis et samedis, à 17 heures (amphithéâtre Valpian). — Des exercices pratiques auront lieu sous la direction de M. le Dr Henri Labbé, agrégé, chef des travaux.

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires **DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS**

METARSENOBENZOL SACA

TOLÉRANCE PARFAITE

Intra-veineux ou **Sous-cutané**

(en solution directement injectable)

Échantillons : **A. MILLET**, Concessionnaire, **5, Rue Ambroise Thomas, PARIS (9e)**

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Faculté libre de Lille

Le concours d'internat ouvrira le 20 octobre 1924, le concours d'externat le 28 octobre 1924. L'entrée en fonctions est fixée au 1er janvier suivant.

Académie des Sciences

L'Académie des Sciences, au cours de sa dernière séance, a procédé au remplacement de M. de Gramont, de la section des académiciens libres.

M. le professeur Desgrez a été élu au premier tour de scrutin par 40 suffrages contre 29 à M. Paul Séjourné et 1 à M. Charles Achard.

Ecole de médecine de Clermont-Ferrand

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique en date du 28 février 1924, M. Castaigne, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux de Paris, est nommé à partir du 1er mars 1924, professeur de clinique médicale à l'Ecole de médecine de Clermont-Ferrand.

Ecole de médecine de Marseille

Des concours seront ouverts à l'Ecole de médecine :

Le lundi 2 juin 1924, pour un emploi d'*aide de physiologie* (durée des fonctions, 2 ans; traitement annuel, 2.000 fr.);

Le lundi 16 juin 1924; pour une place de *chef de clinique de dermatologie* (durée des fonctions, 2 ans; traitement annuel, 2.400 fr.);

Le lundi 30 juin et le lundi 7 juillet 1924, pour deux places de *chefs de clinique médicale* (une pour chaque concours; durée des fonctions, 2 ans; traitement annuel, 2.400 fr.).

M. Arnoux, licencié ès-sciences, est chargé jusqu'au 31 octobre 1924, des fonctions de chef des travaux de physique et de chimie, en remplacement de M. Jauffret, démissionnaire.

Ecole pratique des hautes études

M. le Dr G. Baudoin est nommé chef des travaux au laboratoire d'hydrologie médicale de l'Institut d'hydrologie.

Ecole de puériculture de la Faculté de médecine de Paris (64, rue Desnouettes).

1° Epreuves pour l'obtention du diplôme de puériculture pour les docteurs en médecine (Octobre 1923).

Ont subi avec succès les épreuves : Mlle Cordier, Crémieu; MM. Darsac, Dehan, Gasiglia, Hervier; Mme Le Conte-Boudeville; MM. Letondal, Lopez, E. Alen; Mlle Petot; Mme Requin; M. Souty.

2° Epreuves pour l'obtention du diplôme de visiteuse d'hygiène maternelle et infantile (Février 1924).

Ont subi avec succès les épreuves : Mlles Alexandre, Bonnafous, Dupont; Mme Rousset; Mlle Stehelin.

Une cérémonie au Val-de-Grâce

Le samedi 8 Mars, a eu lieu, dans les couloirs du Cloître, l'apposition officielle d'une plaque *à la mémoire des officiers du Service de Santé morts au Maroc, au Levant, en Algérie et en Tunisie.*

La cérémonie était présidée par le général Gouraud, gouverneur militaire de Paris, assisté du général Pau, entouré de nombreuses personnalités médico-militaires et militaires.

Les inspecteurs ou médecins inspecteurs généraux Sieur, Toubert, Jacob, firent l'éloge des glorieux braves dont on fixait le souvenir dans le marbre.

Le gouverneur militaire de Paris, que désignait tout particulièrement pour cette inauguration sa vie coloniale, glorifia la science et le dévouement du service médical de santé pour lequel il exprima, en termes émus, sa grande admiration. Il rappela tout ce qui avait été fait pour améliorer et transformer complètement la situation sanitaire, en particulier, au Maroc, grâce à la volonté et aux efforts continus du maréchal Lyautey et à ceux des collaborateurs précieux placés sous ses ordres.

Bureau municipal d'hygiène de Rennes

La vacance du Bureau municipal d'hygiène de Rennes est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 20.000 francs par an, avec une augmentation de 1.000 fr. tous les deux ans, jusqu'à un maximum de 25.000 fr. Ledit traitement est passible de versement à la Caisse municipale des retraites.

Le docteur médecin, directeur du Bureau municipal d'hygiène de Rennes, devra s'abstenir de toute clientèle, toute contravention à cet égard pouvant entraîner la révocation. Il pourra toutefois être professeur à l'Ecole de médecine de Rennes ou médecin aux hospices.

Rentreront dans ses attributions, en plus de celles obligatoirement conférées au Bureau d'hygiène, soit

ANÉMIE SCROFULE	CROISSANCE ADÉNITES	TUBERCULOSE PULMONAIRE	DIABÈTE GROSSESSE
CHLOROSE LYMPHATISME	COXALGIE MALADIES des OS	OSSEUSE GANGLIONNAIRE	CARIE DENTAIRE CONVALESCENCE

Calciline

COMPRIMÉS ET GRANULÉ

METHYLARSINÉE - en granulé seulement - ADRENALINEE

PARIS 21, Rue Violet

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

par la loi du 15 février 1902, soit par d'autres dispositions législatives :

1° Service de l'état civil (centralisation de tous les documents relatifs à la constatation médicale des naissances et des décès; établissement de la statistique démographique de la commune);

2° Hygiène infantile (surveillance administrative et médicale des crèches municipales; surveillance au point de vue médical des œuvres de l'enfance : goutte de lait, consultations de nourrissons);

3° Hygiène scolaire (inspection médicale des écoles municipales et des écoles maternelles communales; indication des mesures d'hygiène à prendre dans les écoles publiques; contrôle de l'inspection médicale des écoles privées);

4° Dispensaire du service de l'assistance médicale gratuite (surveillance de cet établissement au point de vue hygiénique et administratif;

5° Surveillance des établissements classés comme incommodes, insalubres et dangereux;

6° Prophylaxie des maladies vénériennes (visite des femmes soumises au contrôle sanitaire);

7° Laboratoire municipal de bactériologie (direction);

8° Lutte contre la tuberculose;

9° Orientation professionnelle (examen médical des enfants en vue de les guider dans le choix d'une profession en rapport avec leurs aptitudes physiques).

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6e bureau, 7, rue Cambacérès, Paris), leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé. Les candidats devront avoir vingt-huit ans au moins et quarante-cinq ans au plus.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la commission du conseil supérieur d'hygiène.

Conseil Sanitaire, Maritime et Quarantenaire d'Egypte

L'Administration Quarantenaire met au concours, sur titres, la place de directeur du laboratoire bactériologique d'Alexandrie, aux appointements annuels de L. Eg. 720, avec augmentation biennale de L. Eg. 60, pouvant atteindre un maximum de traitement de L. Eg. 960.

Les candidats à ce poste doivent être pourvus d'un diplôme régulier de docteur en médecine délivré par une Faculté européenne ou par l'Etat.

Les demandes devront être adressées à la présidence du Conseil Quarantenaire, à Alexandrie, et seront accompagnées des pièces suivantes :

1° Certificat du diplôme, ainsi que des titres et documents prouvant les connaissances en bactériologie des candidats.

2° Certificat de bonne constitution.

3° Certificat de bonne vie et mœurs.

4° Engagement formel de prendre possession du poste, en cas de nomination, dans le courant du mois qui suivra la notification officielle.

Les candidats devront indiquer dans leur demande les langues qu'ils connaissent et être âgés d'au moins vingt-cinq ans.

Ils sont prévenus qu'une fois le titulaire désigné, sa démission, s'il désire quitter le service à une date quelconque, ne pourra être acceptée que si elle est adressée à la présidence du Conseil Quarantenaire, trois mois à l'avance.

L'Administration n'assume aucune responsabilité au cas où les candidats enverraient, à l'appui de leur demande, des originaux, au lieu des copies des documents requis.

Le concours sera clos le 20 Mai 1924.

Le Salon des Médecins

Dimanche 9 Mars, à 2 heures, au Cercle de la Librairie, 117, boulevard Saint-Germain, a eu lieu l'inauguration du Salon des Médecins par le Ministre de l'Hygiène.

Les médecins dont le Violon d'Ingres est un talent de peintre ou de sculpteur y ont réuni leurs œuvres pendant une semaine (du 9 au 16 Mars). La gravure sur médaille y tenait sa place, grâce au professeur Hayem, qui cultive ce bel art sévère, et au professeur Gilbert, dont les collections font honneur à son érudition numismatique. Le professeur Henneguy



LA BOURBOULE	15 Mai - 1er Octobre CURES ARSENICALES
CHATEL-GUYON	1er Mai - 15 Octobre AFFECTIONS INTESTINALES
ROYAT	15 Avril - 15 Octobre AFFECTIONS CARDIAQUES et ARTÉRIELLES
LE MONT-DORE	15 Mai - 1er Octobre PROVIDENCE des ASTHMATIQUES
SAINT-NECTAIRE	15 Mai - 1er Octobre CURE de l'ALBUMINURIE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

(du Collège de France), le professeur Grimbert (de la Faculté de pharmacie), le professeur Marchoux (de l'Institut Pasteur), les médecins et chirurgiens Jacob, Grégoire, Jean Hallé, P.-E. Colin, de Hérain, Mary-Mercier, Broutelle, Bodin, Bron, Boyer, Caboche, Caussade, Delmont-Bebet, Desmier, Darbois, Frogier, Fay, Jumentié, Janet, Laurent, Lemière, Mailfaire, Malherbe, Oberthur, Papin, Peraire, Rendu, Sabouraud, Villandre, Wagner, Wilbots, Darier, Escat, Funck, Gautier, Philibert, Routier y sont représentés par leurs peintures et sculptures. Quelques femmes, filles et fils de médecins y ont également exposé leurs œuvres :

Mme Paul Brouardel, Mme Thoinot, Mme Œttinger, puis Mmes Vitry-Routchine, Castex, Mlles Alice Baillière et Marcés.

Cette exposition, organisée avec goût par le Dr Rabier, est d'une belle tenue artistique et fait honneur à celui qui a eu l'idée de grouper tant d'œuvres intéressantes.

Une grande partie des exposants font, chaque année, leurs preuves aux différents grands Salons officiels, et il est intéressant de voir les grands noms de la médecine se distinguer dans les beaux-arts.

Union Fédérative des Médecins de la réserve et de l'armée territoriale

La prochaine réunion de la Société, qui sera une séance de l'École d'instruction annexe du Service de Santé, aura lieu le lundi 17 Mars 1924, à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, 277, rue Saint-Jacques, à 20 h. 30 très précises.

La conférence sera faite sur le sujet suivant : « Appareillage des fractures des membres. — Présentation des nouveaux appareils du Service de Santé », par M. le médecin principal de 1re classe Rouvillois, professeur au Val-de-Grâce.

Le dîner mensuel n'aura pas lieu en Mars.

Société d'Hydrologie médicale de Paris

La Société d'Hydrologie médicale de Paris tiendra sa dernière séance d'hiver le lundi 7 Avril. La deuxième réunion d'Avril tombant le lundi de Pâques, sera supprimée.

Société d'Hydrologie médicale de Toulouse

Notre correspondant Toulousain croit savoir qu'à la suite de diverses démarches, M. le Dr Serr, professeur agrégé à la Faculté, chargé de l'enseignement de la climatologie et de l'hydrologie, organiserait au cours des Journées Médicales Toulousaines la séance d'inauguration de la Société d'Hydrologie et de Climatologie de cette ville. La chaire du professeur Garrigou est en bonnes mains.

Institut de Physiothérapie

Un cours de vingt leçons sera fait par MM. Livet et Van Lüs, sur les principes et les méthodes de l'ultra-violet en médecine.

Des séances pratiques d'application sur les malades permettront aux médecins inscrits de se familiariser avec les traitements. Ils auront d'ailleurs la liberté de faire traiter tel malade à leur choix.

Les cours commenceront le 3 Avril.

Les conditions et renseignements complémentaires seront fournis par l'Institut de Physiothérapie, 63 rue de Miromesnil, à Paris. Tél. Wagram 06-76.

Syndicat des Médecins de Toulouse

Composition du bureau pour 1924 : Président, M. Edmond Garipuy; vice-présidents, MM. Dambrin et Faure; secrétaire général, M. Berranger; secrétaire adjoint, M. Félix; trésorier, M, Delon, archiviste; M. L. Castaing; syndics, MM. Laporte et Lefebvre.



CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Déchlorurant
Néphrites, Œdèmes.
3° Hémostatique
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = *1 gramme Ca Cl²*.
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS. Reg. du Com. Seine, N° 210,542 B

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Sir John Tweedy, célèbre oculiste anglais, qui avait été président du Royal Collège des Chirurgiens de 1903 à 1906. — Mme Monsseaux, mère de M. le Dr Alfred Monsseaux, médecin consultant à Vittel, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Georges Piquantin (de Caen). — Le Dr Frédéric Desjars (de Nantes). — Le Dr Emmanuel Floersheim (de Besançon). — Le Dr Jules Campion (de Lannion), — Le Dr Olivier (de Charleroi). — Le Dr Lasnier (de Bordeaux). — Le Dr Dupin (de Bordeaux). — Le Dr Pierre Arrighi, médecin-major des troupes coloniales, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Dakar. — Le Dr Gauthier de Luna, décédé à Marseille, à l'âge de 78 ans, père de M. le Dr Ch. de Luna, médecin des hôpitaux de Marseille. — Le Dr Emile Laget, professeur honoraire à l'Ecole de médecine de Marseille, décédé à l'âge de 75 ans. — — Mme Domergue, femme de M. le Pr Domergue, professeur à l'Ecole de médecine de Marseille, et belle-mère de M. le Dr Piollenc. — Le Dr Ramon Alvarez de Toleda, décédé à Paris. — M. Gaston Thorame, interne en médecine de l'hôpital Saint-Joseph de Marseille. — M. Pierre Lombard, étudiant en médecine de l'École de médecine de Marseille. — Le Dr Pierre Arrighi, médecin-major des troupes coloniales. — Le Dr Lengrand (de Vertain). — Le Dr Gustave Lauth (de Paris).

Fiançailles

Mlle Hélène Petrolacci, fille de M. le Dr Petrolacci, officier de la Légion d'honneur, et M. Jean Doyen, ingénieur civil des mines. — Mlle Odette Le Bart, fille du Dr Georges Le Bart, décédé, et M. Philippe Breuil.

Mariages

Mlle Françoise Pauchet, fille de M. le Dr Victor Pauchet, officier de la Légion d'honneur, et M. Auguste Tierny, ancien interne des hôpitaux de Paris. — Mlle Hélène Enriquez, fille de M. le Dr Enriquez, médecin de l'hôpital de la Pitié, officier de la Légion d'honneur, et M. le Dr Germain Blechmann, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. — Nous leur adressons nos sincères félicitations et nos meilleurs souhaits.

Naissances

Le Dr et Madame Jean Tarneaud sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Rose-May.

Hôpitaux de Paris

Concours de médecin des hôpitaux (Admissibilité). — Sont déclarés admissibles à la suite de ce concours : MM. les Drs Cathala, 74 points; Haguenau et Carrié, 70; Léchelle et Hutinel, 69; Mouzon, 67; Jacquelin (André), 66; Feuillié, 65; Mouquinet Alajouanine, 64.

Concours de médecin des hopitaux (nomination). — Un concours pour la nomination à trois places de médecin des hôpitaux, le 31 Mars courant. Le jury est ainsi provisoirement composé : MM. les Drs Coyon, Ribierre, Camus, Teissier, Lion, Enriquez. Hallé, Lermoyez, Lian, Armand-Delille et Savariaud.

Concours de chirurgien des hôpitaux. — Le jury est provisoirement composé de MM. Monchet, Auvray, Riche Sebileau, qui acceptent; Baumgartner, Walther, Abrami, qui n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Concours de pharmacien des hôpitaux.— Un concours pour la nomination à une place de pharmacien des hôpitaux de Paris, sera ouvert le 29 avril, à 14 h., dans l'amphithéâtre de la Pharmacie Centrale des hôpitaux de Paris, 47, quai de la Tournelle.

Les candidats devront se faire inscrire à l'administration de l'Assistance publique (Service du Personnel), 3, avenue Victoria, du 1er au 12 avril inclus, de 14 à 17 heures.

Concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — *Épreuve écrite.* — Séance du 17 Mars. — Questions

DIGIBAÏNE
Association
DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS



CACHETS
PRODIGER
Antitoxique
Gastro-Intestinal
3 par jour à la fin des repas

PULMOBULES
HYVA
Antiseptique sédatif
des voies respiratoires
5 par jour, dans une infusion



Pharmacie LECONTE à Evreux
Echantillons sur demande R. C. Evreux 548

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

données : « Anatomie du sinus latéral ». — Complications labyrinthiques des otites moyennes suppurées.

Questions restées dans l'urne : « Sinus maxillaire et symptômes, diagnostic et traitement des sinusites maxillaires. — Nerf facial intra-pétreux et syphilis tertiaire acquise des fosses nasales ».

Concours du Prix de l'Internat en médecine. — I. Médecine. — 11 candidats : MM. Meyer, Hirschberg, Ravina, Pliehet de Gennes, Boulin, Blamoutier, Fouet, Boeage, de Massary et Marquezy.

Composition provisoire du jury : MM. les Drs Lemierre, Barbé, Brocq, Laubry et Méry.

II. Chirurgie et Accouchements. — 6 candidats : MM. Thalheimer, Chastang, Reinhold, Aurousseau, Lemariée et Gaume.

Composition provisoire du jury : MM. les Drs Broca, Potherat, Monthus, Cauchoix et Levant.

Conseil de l'Université

Le Conseil a validé les opérations des élections des délégués des étudiants de la Faculté de médecine au Conseil de l'Université.

Le Conseil a décidé de proposer au minitre de l'Instruction publique de conférer le titre de docteur *honoris causa* de l'Université de Paris, pour la Faculté de médecine, à M. Wright, professeur à l'Unisité de Londres, et à M. Ramon y Cajal, professeur à l'Université de Madrid.

Faculté de médecine de Bordeaux

M. le Dr Lande, agrégé, est nommé professeur de médecine légale et de déontologie à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Faculté de médecine de Strasbourg

M. le Dr Schaeffer, chargé du cours de physiologie à la Faculté de médecine de Strasbourg, est nommé professeur de physiologie à la Faculté de médecine de Strasbourg.

Faculté de médecine de Nancy

Le titre de professeur est conféré à M. le Dr Robert, agrégé près la Faculté de médecine de Nancy.

Ecole de médecine de Limoges

Un concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Limoges, aura lieu le 16 septembre 1924, devant la Faculté de médecine de Bordeaux.

Le registre d'inscription sera clos le 14 août 1924.

Ecole de médecine de Tours

Un concours pour l'emploi de chef des travaux de chimie à l'Ecole de médecine de Tours, aura lieu le 20 octobre 1924, au siège de l'Ecole. Le registre d'inscription sera clos le 19 septembre 1924.

Ecole vétérinaire de Lyon

M. Lombard, chef de travaux stagiaire, attaché à la chaire d'histologie et embryologie à l'Ecole vétérinaire de Lyon, a été, après concours, titularisé dans son emploi.

Ecole de médecine de Besançon

M. le Pr Prieur est nommé directeur de l'Ecole de médecine Besançon.

Asile d'aliénés

M. Raoul Strauss, préfet en disponibilité, directeur du cabinet du ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, est nommé directeur administratif de l'Asile public d'aliénés de Vaucluse (Seine-et-Oise), en remplacement de M. Ténot, décédé.

Hôpitaux de Toulouse

Le Prix Municipal de l'Internat a été décerné à M. Grimes.

Service de Santé militaire

M. le médecin inspecteur Dopter, directeur du Service de Santé du 18e corps d'armée, est nommé directeur de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire à Paris.

M. le médecin inspecteur général Jacob, directeur de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, est nommé chef supérieur du Service de Santé de l'armée française du Rhin.

ESTOMAC **GASTRO-SODINE** INTESTIN

3 FORMULES - 3 PRESCRIPTIONS

1e formule : Gastro-sodine
2e formule : Gastro-sodine S (sulfatée)
PARIS 3e formule : Gastro-sodine B (bromurée) 21, rue Violet

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

M. le médecin principal de 1re classe Sallet, sous-directeur de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, est nommé directeur du Service de Santé du 18e corps d'armée à Bordeaux.

Service de Santé des troupes coloniales

M. le médecin inspecteur général Lasnet, chef supérieur du Service de Santé de l'armée française du Rhin, est nommé président du Conseil supérieur de Santé des colonies à Paris.

Légion d'honneur

Officier. — MM. Montel, médecin principal de l'Assistance médicale de l'Indo-Chine, à Saïgon; Fontoynont, directeur de l'Ecole de médecine de Tananarive.

Chevalier. — MM. Gillot, à Hirson; Langeron, à Paris; Soret, ancien chef du laboratoire de radiologie des hôpitaux du Havre.

Commission d'hygiène de l'arrondissement de Saint-Denis

Par arrêté du Préfet de police, M. Sébillon a été nommé membre de la Commission d'hygiène de l'arrondissement de Saint-Denis, pour une nouvelle période de six années, à partir du 1er Janvier 1924.

Amicale des Médecins de Bretagne

Le prochain dîner aura lieu le 7 Avril. Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire de la Société M. A. Larcher, 1, rue du Dôme, Paris (16e).

Le Banquet du 4e Salon des médecins

Parmi toutes les fêtes, qui, entre parenthèses, ne seront jamais trop nombreuses pour cimenter entre nous, dans l'oubli des soucis professionnels, une aimable et cordiale confraternité; celle qui a eu lieu le lundi 17 Mars dernier est à retenir. Ce jour là, sous la présidence de M. le professeur Gilbert, a eu lieu le banquet de clôture du 4e Salon des médecins dont le succès a dépassé de beaucoup, avec sa centaine d'exposants, ses 3 000 visiteurs et surtout ses 350 œuvres très honorables et un certain nombre d'excellentes, les salons précédents. Aux côtés du Président avaient pris place à la table d'honneur, Mesdames Brouardel et Thoinot et Messieurs les professeurs F. Bezançon, M. Labbé et Grimbert. Suivaient aux autres tables M. le professeur agrégé Philibert et Madame, M. Lortat-Jacob, médecin des hôpitaux et Madame, M. Caussade, médecin des hôpitaux, M. Baillière, l'éditeur, MM. Rabier, Routier et Madame, M. Vitry et Madame, M. Dhôtel et Madame, M. Blind et Madame, M. Decléty et Madame, M. Maurice et Madame, MM. Fay, Mary-Mercier, Boutin, Caboche, Creisssent, Engel, Fumouze, Rogier, Janet, Jumentiè, Kobl, Lemière, Lematte, Longuet, Le Clerc, Papillaud, Rendu.

Après un dîner des mieux ordonnés M. le professeur F. Bezançon qui fut le Président Fondateur de ce Salon prit la parole et, dans une improvisation primesautière et savoureuse, fit la psychologie du médecin artiste, montrant combien l'art lui est souvent une saine distraction, un précieux dérivatif à ses préoccupations professionnelles voire à ses déboires. Il souhaita que la tradition de ce Salon, reprise cette année par le Dr Rabier qui le fonda avec lui, se continuât régulièrement; son succès étant désormais assuré. A son tour le Dr Rabier se lève et adresse, au nom de tous et au sien, ses remerciements à M. Strauss, ministre de l'Hygiène qui a si bienveillamment consenti à inaugurer ce 4e Salon; à M. Paul-Léon, directeur des Beaux-Arts, qui voulut bien l'honorer de sa visite et qui, éclectiquement, y acquit, au nom de l'Etat, les œuvres de Madame Brouardel, de MM. Grimbert, Fay, Mercier et de Mlle Alice Baillière. Il remercie ensuite le vénérable maître Hayem, absent, Président du Comité d'honneur, qui, à l'heure où tant d'autres sont déjà rentrés dans l'ombre, ne craint pas, lui, à l'instar de l'octogénaire de La Fontaine, d'édifier dans le bronze une belle œuvre. Successivement encore il remercia M. le professeur Gilbert, dont le riche médailler fit l'admiration des connaisseurs, salua les dames présentes, en particulier Mesdames Brouardel et Thoinot, femmes des deux regrettés maîtres, adressa les félicitations de tous à M. le professeur J.-L. Faure pour son sonnet liminaire préfaçant notre catalogue, noble invocation à Apollon et à sa double divinité. Enfin il adressa un souvenir pieux et ému à nos morts, auxquels dit-il, nous sommes redevables, - ce que nous ne devons jamais oublier — et de l'instant heureux que nous vivons ce soir ensemble et des heures que nous pouvons consacrer à l'art.



LA BOURBOULE — 15 Mai - 1er Octobre — CURES ARSENICALES
CHATEL-GUYON — 1er Mai - 15 Octobre — AFFECTIONS INTESTINALES
ROYAT — 15 Avril - 15 Octobre — AFFECTIONS CARDIAQUES et ARTÉRIELLES
LE MONT-DORE — 15 Mai - 1er Octobre — PROVIDENCE des ASTHMATIQUES
SAINT-NECTAIRE — 15 Mai - 1er Octobre — CURE de l'ALBUMINURIE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Après avoir rappelé les modestes débuts de ce Salon et montré, une fois de plus, le grand succès de ce dernier, il essaya, à son tour, de faire la psychologie du médecin artiste peintre ou sculpteur. Pour ce faire, il montra que du fait de son éducation spéciale, celui-ci, en effet, possède les deux grandes qualités primordiales requises : le sens des formes, de la ligne et le sens des valeurs. En réalité, ils doivent : le premier à l'étude de l'anatomie, de la morphologie et le second au souci de l'observation à l'habitude des comparaisons. Si voilà pour le métier, ils ont en plus, a-t-il ajouté, grâce à leur culture générale, l'esprit ouvert à toutes les manifestations du beau, sans compter ce sens de la pudeur qu'ils possèdent de juger sainement ce qu'ils font, dernier point qui explique que l'on ne voit pas à ce Salon de ces horreurs informes, de ces enluminures hurlantes, véritables blasphèmes à l'art si fréquents dans certains autres grands Salons. Au reste, dit-il, de l'avis de tous les visiteurs compétents, voire d'artistes consacrés qui ne cachèrent point du reste leur surprise, notre Salon fut proclamé parmi les meilleurs de ceux d'amateurs. Donc, conclut-il, l'épreuve étant faite, nous devons la continuer si possible chaque année et y ajouter même d'autres manifestations artistiques destinées à réjouir, à grouper la grande famille médicale. Si, en effet, parfois le terrain d'entente professionnel nous manque, celui de l'art nous reste grand ouvert et, grâce à lui, termina-t-il, l'*Invidia Medicorum pessima* que nous vous jetons si volontiers à la tête deviendra, il faut l'espérer : la *Concordia Medicorum optima perartem*, devise que pourraient adopter toutes nos manifestations artistiques.

Dr Mordicus.



A vos **Hypertendus,** à vos **Artério-Scléreux**
conseillez l'usage de l'eau minérale de la
Source Saint-Colomban
R. C. Seine, 210.542 B
BAINS-les-BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Madame Grynfeltt, mère de M. le Dr Grynfeltt, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier. — M. Ambroise Pech, père de M. le Dr Pech, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier. — Le Dr Raymond Guibal, ancien chef de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Montpellier, décédé à Montpellier. — Le Dr François Bastard, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Pézenas, à l'âge de 70 ans. — Le Dr Morin (de Montbéliard). — Le Dr Paul Tournay (de Paris). — Le Dr Rémy Sioen (de Gand), décédé à l'âge de 85 ans. — Le Dr Eure (de Marvejols). — Le Dr Judet de la Combe (de Thiviers). — Le Dr Lacomme (de Samatan). — Le Dr F. Leclerc, médecin honoraire des hôpitaux de Lyon. — Le Dr Joseph Klynens, décédé à Anvers, à l'âge de 56 ans. — Le médecin inspecteur Georges, directeur du service de santé du 20e corps, commandeur de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de 58 ans. — Le Pr Lambling, professeur à la Faculté de médecine de Lille. — Le Dr Noc, médecin principal des troupes coloniales. — Le Dr Paul Reille, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre, qui fut pendant plusieurs années secrétaire de la rédaction des Annales d'Hygiène publique et de médecine légale. Nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie à Madame Reille et à ses fils.

Mariages

M. le Dr Gabriel Pellissier, décoré de la Croix de guerre, et Mlle Hélène Crouzet (à Montpellier). — M. le Dr Albert Puech, interne des hôpitaux de Montpellier, décoré de la Croix de guerre, fils du professeur Puech, décédé, et Mlle Marie-Thérèse Galy. — M. le Dr Henri Tudez, secrétaire général du Syndicat de Montpellier, et Mlle Antoinette Sélignac. — M. le Dr André Jamin (de Châtel-Guyon), et Mlle Marie de Saint-Auban. — M. le Dr Darmaillacq (de Dax) et Mlle Madeleine Toulet. — Mlle Germaine Garey, fille de M. le Dr Garey (de Pau), et M. Léopold Grimaldi.

Fiançailles

M. le Dr Aimé Delord, ancien chef de clinique chirurgicale à Montpellier, chirurgien des hôpitaux de Nîmes, et Mlle Violette Picheral, fille de M. le Dr Picheral, médecin des hôpitaux de Nîmes.

Naissances

M. le Dr Emile Hamaide et Mme Emile Hamaide (de Nice) sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Charlotte.

Hôpitaux de Paris

Concours de médecin des hôpitaux. — Le jury de nomination est provisoirement composé de : MM. Coyon, Ribierre, Camus, Teissier, Lion, Enriquez, Hallé, Claude, Lian, Le Noir, Savariaud.

Concours de chirurgien des hôpitaux. — Le jury est définitivement composé de : MM. Mouchet, Auvray, Riche, Sebileau, Baumgartner, Walther, Abrami.

Epreuve écrite. — Séance du 24 mars. — Questions données : « Rapports de la glande sous-maxillaire et de son canal lacréteur. - Luxations anciennes de l'épaule ».

Questions restées dans l'urne : « Artère axillaire sans ses branches et anévrysmes artério-veineux. - Région temporale et symptômes, diagnostic et traitement des calculs du canal cholédoque ».

Lecture. — MM. Boppe, 25; Bloch (René), 24; Richard, 20; Quénu, 27.

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires **DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS**

RADIUM BELGE

(UNION MINIÈRE DU HAUT KATANGA)

Siège Social : BRUXELLES, 10, Montagne du Parc	France et Colonies, Agent général M. Clément HENRY
Adresse télég. : Rabelgar Bruxelles	*12, Place de la Bourse - PARIS* R.C.S. 241-774

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — *Épreuve écrite.* — Séance du 19 Mars. — Questions données : « Anatomie du sinus latéral. — Complications labyrinthiques des otites moyennes suppurées. »

Ont obtenu : MM. Dufourmentel, 26; Durand, 27; Leroux et Bouchet, 28.

Séance du 21 mars. — MM. Châtellier, 28, Ramadier, 30; Bonnet, 26; Bloch, 30.

Séance du 23 mars. — MM. Miégeville, 28; Truffert, 26.

Epreuve clinique. — MM. Dufourmentel, 19; Châtellier, 18.

Concours du Prix de l'Internat. — *Médecine.* — Le jury est composé de : MM. Lemierre, Barbé, Legry, Laubry, Abrami.

Chirurgie et Accouchements. — Le jury est composé de : MM. Broca, Potherat, Monthus, Cauchois, Levant.

Faculté de médecine de Paris

Concours de l'adjuvat. — Un concours pour cinq places d'aide d'anatomie s'ouvrira le 6 Mai, à midi 1/2, à la Faculté de médecine de Paris.

Tous les élèves de la Faculté, Français ou naturalisés, sont admis à prendre part à ce concours. Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de 15 à 17 heures, tous les jours, jusqu'au 28 Avril inclus.

Concours du prosectorat. — Un concours pour deux places de prosecteur s'ouvrira le 12 Mai, à midi 1/2, à la Faculté de médecine de Paris.

MM. les aides d'anatomie sont seuls admis à prendre part à ce concours. Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de 15 à 17 heures, tous les jours, jusqu'au 2 Mai inclus.

Ecoles de médecine navale

Des concours seront ouverts au cours du deuxième semestre 1924, à des dates et dans les ports qui seront fixés ultérieurement pour les emplois de chef de clinique et professeur énumérés ci-après :

École d'application des médecins et pharmaciens stagiaires à Toulon. — 1° Chef de clinique chirurgicale;

2° Chef de clinique ophtalmologique, oto-rhino-laryngologique.

Ces concours auront lieu dans les conditions fixées par l'instruction du 14 Avril 1910 modifiée (*B. O. M.*, vol. XIII, p. 57).

École principale du Service de Santé de la marine à Bordeaux. — 1° Professeur d'histologie normale et pathologique et de bactériologie;

2° Professeur de physiologie, d'hygiène et de médecine légale;

3° Professeur de chimie, physique, histoire naturelle (pharmacien).

Les conditions de ces derniers concours sont fixées par l'arrêté du 29 Juin 1908 (*B. O. M.*, vol. XIII, p. 46).

Médaille des Épidémies

La médaille d'honneur des épidémies en or est attribuée, à titre exceptionnel, à Mlle Marthe Feltz, docteur en médecine, décédée victime de son dévouement.

Association professionnelle des Externes et anciens Externes des hôpitaux de Lyon

Les Externes et anciens Externes des hôpitaux de Lyon viennent de constituer une Association professionnelle pour la défense de leurs intérêts en même temps que pour développer entre eux des liens de camaraderie et de solidarité formés dans les hôpitaux.

Le bureau pour l'année 1924 est ainsi constitué :

Président d'honneur, M. le professeur Lépine, doyen de la Faculté de médecine; vice-président d'honneur, M. le docteur Carle, administrateur des hospices; président, M. Caillot; vice-président, M. M. Michel; trésorier, M. Larrive; secrétaire, M. le docteur Burlaton; secrétaire adjoint, M. Billiet; membres rapporteurs : MM. les docteurs Amabert et Bertrand; MM. Meyer, Aulaguer, Colmez, Vallery.

Pour tous renseignements, s'adresser au siège de l'Association, hospice de la Charité, Lyon.



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Amicale des médecins de Bretagne.

Le prochain dîner de l'Amicale aura lieu le lundi 7 avril prochain, à 20 heures précises, au buffet de la gare de Lyon, en tenue de ville, au prix habituel de 25 frans, service compris.

Les confrères qui n'auraient pas reçu de convocation sont priés de considérer le présent avis comme en tenant lieu.

Adresser les adhésions à M. Larcher, secrétaire général de la Société, 1 rue du Dôme, Passy (XVIe), Passy 20-03, avant le 5 avril.

Société des Amis de la Faculté de médecine de Paris

Monument en mémoire des Médecins et Étudiants de la Faculté de médecine de Paris morts pour la Patrie. — La Société des Amis de la Faculté de médecine de Paris a décidé d'élever un monument destiné à glorifier la mémoire des médecins et étudiants de la Faculté de médecine de Paris morts pour la patrie. Ce monument sera placé dans la salle des Pas-Perdus de la Faculté, il aura pour auteur M. Raoul Bénard, ancien grand prix de Rome, et il promet d'être fort beau. Mais les frais en seront élevés, et, pour pouvoir mener à bien cette œuvre de reconnaissance nationale, la Société a besoin de faire appel au concours, toujours généreux, du Corps médical. Elle le fait avec confiance et espère que l'aide qui lui est nécessaire ne fera pas défaut. Le monument doit être inauguré au mois de Novembre prochain. Les souscriptions sont reçues chez M. Masson, 120, boulevard Saint-Germain.

Le Secrétaire général de la Société des Amis de la Faculté de Médecine de Paris : Pr A. CHAUFFARD.

Dîner de l'Association amicale des Médecins du Nord

Le prochain dîner de « l'Association amicale des Médecins de la région du Nord » résidant à Paris, aura lieu le jeudi 3 Avril, à 7 h. 45, au Club de la Renaissance Française, 12, rue de Poitiers.

Le docteur Parmentier, médecin des hôpitaux, présidera ce dîner.

Tous les médecins originaires des départements suivants : Nord, Pas-de-Calais, Somme, Aisne, Ardennes, qui désirent assister à ce banquet, sont priés d'envoyer leur adhésion au docteur Paul, président du « Nord-Médical », 52 *bis*, rue de Varenne, à Paris (VIIe), (Téléph. : Fleurus 13-93).

2e Congrès international de Pathologie comparée.

Le Comité Italien ne pouvant organiser le Congrès pour la date primitivement fixée, 27 Avril, a décidé de le remettre à Octobre prochain.

Légion d'honneur

Sont nommés chevaliers de la Légion d'honneur : MM. les Drs Cléret (de Paris), Galop (de Paris), Gelly (de Bar-le-Duc) ; Sorrel, chirurgien de l'hôpital maritime de Berck-sur-Mer.

Académie Royale de médecine de Belgique

Ont été élus membres honoraires étrangers : MM. Delezenne et Tuffier. — Correspondants étrangers : MM. Roger et Sebileau.

ANÉMIE SCROFULE — CROISSANCE ADÉNITES — CHLOROSE LYMPHATISME — COXALGIE MALADIES des OS

Calciline

TUBERCULOSE PULMONAIRE — DIABÈTE GROSSESSE — OSSEUSE GANGLIONNAIRE — CARIE DENTAIRE CONVALESCENCE

COMPRIMÉS ET GRANULÉ

METHYLARSINÉE – en granulé seulement – ADRENALINEE

PARIS 21, Rue Violet



LA BOURBOULE — 15 Mai - 1er Octobre — CURES ARSENICALES
CHATEL-GUYON — 1er Mai - 15 Octobre — AFFECTIONS INTESTINALES
ROYAT — 15 Avril - 15 Octobre — AFFECTIONS CARDIAQUES et ARTÉRIELLES
LE MONT-DORE — 15 Mai - 1er Octobre — PROVIDENCE des ASTHMATIQUES
SAINT-NECTAIRE — 15 Mai - 1er Octobre — CURE de l'ALBUMINURIE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Service de Santé des troupes coloniales

M. le médecin principal de 1re classe Audibert est nommé médecin inspecteur.

Distinctions honorifiques

Sont nommés : Commandeur de l'ordre de la Couronne d'Italie : M. le Dr Pezet (de Montpellier).

Officiers de l'ordre de la Couronne d'Italie : MM. les Drs Delmas, professeur, et Cabannes, agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier.

Chevalier de l'ordre royal du Sauveur de Grèce : M. le Dr Blouquier de Claret, chef de clinique des maladies mentales et nerveuses à la Faculté de médecine de Montpellier.

A vos **Hypertendus, Artério-Scléreux,**

Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive / Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN

à **BAINS LES BAINS** (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Pr Gariel, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, décédé à l'âge de 83 ans. — Le Dr Paul Guillon, ancien président de la Société de médecine de Paris, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Anatole Boutry (de Lille). — Le Dr Jules Van Roy (d'Ixelles), décédé à l'âge de 52 ans. — Madame Jean-Victor Delapchier, mère de M. le Dr Delapchier, assistant d'électro-radiologie des hôpitaux de Paris. — Le Dr A. Vève, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre. — Madame Michaud, belle-mère de M. le Dr Delacroix, directeur du *Moniteur Médical*. — Le Dr Edouard Linarès, ancien conseiller général de la Dordogne. — Le Dr Billot (de Treignac), décédé à l'âge de 34 ans. — Le Dr Henri de la Dure, président du Syndicat des médecins de Montluçon. — Madame Albert Bith, mère de M. le Dr Bith. — Le Dr François Menuet, radiologiste de l'hôpital de Tours, professeur à l'Ecole de médecine de Tours, décédé à l'âge de 44 ans.

Mariages

M. le Dr Lefranc, ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien du sanatorium marin de Roscoff, décoré de la Croix de guerre, et Mlle Biger.

Fiançailles

Mlle Renée Mencière, fille de M. le Dr Louis Mencière, chevalier de la Légion d'honneur, et M. Jean Buisson. — Mlle Jacqueline Kraus, fille de M. le Dr Kraus, et M. Roger Dardel, fils de M. le Dr Paul Dardel. — Mlle Bonloumié, fille de M. le Dr Bouloumié (de Vitel), commandeur de la Légion d'honneur, et M. Gilbert Arvengas, consul de France. — M. Jean Bertrand, externe des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre, et Mlle Claude-Aimée Calemard. — M. Henry Moureu, fils de M. le professeur Charles Moureu, membre de l'Institut, et Mlle Madeleine Mazères.

Hôpitaux de Paris

Concours de chirurgien des hôpitaux. — *Séance du 26 Mars.* — MM. Sénèque, 27; Bloch (J.), 25; Masmonteil, 21; Lorin, 24.

Séance du 28 Mars. — MM. Gouverneur, 29; Gatellier, 22; Petit-Dutaillis, 26; Pascalis, 25.

Séance du 31 Mars. — MM. Monod, 25; Moulonguet, 21; Fey, 26; Madier, 26.

Concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — *Séance du 26 Mars.* — MM. Leroux et Truffert, 17.

Séance du 28 Mars — MM. Miégeville, 17; Ramadier, 19.

Séance du 31 Mars. — MM. Bonnet, 17; Durand, 18.

Concours de médecin des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du 31 Mars.* — MM. Cain, 17,54; Léon-Kindberg, 17,36; Gautier (Claude), 19,72; Rouillard, 20.

Concours des hôpitaux. — *Art. 1er.* — Par dérogation aux dispositions de l'article 220 du Règlement général sur le Service de Santé, les internes de 4e année appartenant à la promotion entrée en fonctions le 1er Juin 1920 et ayant accompli quatre années d'internat, sont autorisés à prendre part aux concours de médecin et chirurgien des hôpitaux qui doivent s'ouvrir respectivement les 4e lundi des mois de Février et Mars 1925 à la seule condition qu'ils aient obtenu le diplôme de doctorat en médecine avant le 1er Juin 1924. »

Salpêtrière. — Lundi matin, M. Strauss a inauguré, à la Salpêtrière, le service anticancéreux du professeur Gosset.

La cérémonie a eu lieu en présence de M. Mourier, directeur de l'Assistance publique ; de M. Roger, doyen de la Faculté de Médecine, et d'un grand nombre de professeurs.

Hommage à M. Soret

Dimanche, au Lycée du Havre, les insignes de chevalier de la Légion d'honneur ont été remis solennellement à M. Soret, victime de la radiographie,

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE

Laboratoires DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS

METARSENOBENZOL SACA
TOLÉRANCE PARFAITE
Intra-veineux ou **Sous-cutané**
(en solution directement injectable)
Échantillons : **A. MILLET**, Concessionnaire, **5, Rue Ambroise Thomas, PARIS (9e)**

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

par M. Fonchon, chirurgien à Berck-Plage, qui est, lui aussi, un grand blessé des rayons X.

Élections à l'Association générale des étudiants

Le Comité de l'Association générale des étudiants vient de renouveler son bureau.

Ont été désignés : M. Buteli, président sortant, réélu par 34 voix sur 49 votants; vice-présidents : MM. Crouzat, Loisel et Norza; secrétaires : MM. Chaussat et Viguier; trésoriers : MM. Alricq et Delaris; bibliothécaires : MM. Ernst et Sansonetti; présidents des différentes Commissions : MM. Dijon, Gasiglia et Giron.

Hôpitaux de Lyon

Concours pour une place de chef de laboratoire de Radiologie des hôpitaux. — Lundi 17 mars s'est ouvert à l'Hôtel-Dieu, un concours pour une place de chef de laboratoire de Radiologie des hôpitaux.

Trois candidats ont pris part à ce concours qui s'est terminé par la nomination de M. le Dr Chassard.

Concours de l'Internat des Asiles des Bouches-du-Rhône

MM. Massad, Gaillard et Bapt ont été nommés internes en médecine des Asiles d'aliénés des Bouches-du-Rhône.

Concours d'Internat des prisons de la Seine

Le 28 Avril 1924, s'ouvrira un concours à la Préfecture de Police pour l'admission à deux places d'interne titulaire en médecine et en chirurgie à l'Infirmerie centrale des prisons de la Seine, à Fresnes, et pour la désignation de quatre internes provisoires.

Les candidats reçus internes titulaires à ce concours prendront leur service le 16 Mai 1924. Ils seront nommés pour deux ans et titularisés après un stage de six mois.

Les internes titulaires recevront une indemnité annuelle forfaitaire de 2.500 francs non sujette à la retenue, et une indemnité mensuelle représentative de vivres de 60 francs.

Ils seront logés à l'établissement. Les internes provisoires seront appelés par ordre de mérite, à remplacer les internes titulaires et à jouir des mêmes avantages en cas de vacance dans l'emploi.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert, dès maintenant, à la Préfecture de Police (Bureau du Personnel); il sera clos le samedi 16 Avril, à 16 h.

Les candidats devront remplir les conditions suivantes : 1° Etre Français ; 2° Avoir satisfait à la loi militaire ; 3° Etre âgés de moins de 30 ans (cette limite sera reculée d'autant de temps que les intéressés en auront passé sous les drapeaux pendant la guerre); 4° Etre pourvus d'au moins 12 inscriptions en médecine (ancien régime) ou d'au moins 16 inscriptions (nouveau régime); 5° Avoir accompli le stage obstétrical; 6° N'être pas reçus docteurs en médecine. Ils devront adresser au Préfet de Police :

1° Une demande sur papier timbré; 2° Un extrait authentique, sur timbre, de leur acte de naissance; 3° Les pièces établissant leur situation au point de vue militaire et s'il y a lieu, leurs services pendant la guerre; 4° Une notice indiquant leurs titres scientifiques et hospitaliers; 5° Un certificat de scolarité de date récente; 6° Le certificat d'accomplissement du stage obstétrical; 7° Une photographie de date récente.

Ce concours comprendra deux séries d'épreuves : 1° Epreuves d'admissibilité; 2° Epreuves définitives.

Ministère du Travail et de l'Hygiène

M. Daniel Vincent, député, est nommé ministre du Travail et de l'Hygiène, en remplacement de



RADIUM BELGE

(UNION MINIÈRE DU HAUT KATANGA)

Siège Social : BRUXELLES, 10, Montagne du Parc
Adresse télég. : Rabelgar Bruxelles

France et Colonies, Agent général **M. Clément HENRY**
12, Place de la Bourse – PARIS R.C.S. 241-774

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

M. Peyronnet, ministre du Travail, et de M. Strauss, ministre de l'Hygiène, dont les démissions sont acceptées.

Service central de prophylaxie des maladies vénériennes

Un décret règle le fonctionnement du service central de prophylaxie des maladies vénériennes au ministère de l'Hygiène. Le personnel temporaire placé sous l'autorité d'un inspecteur général des services administratifs comprend un médecin adjoint au chef de service. Ce médecin touchera une indemnité annuelle allant de 18.000 à 22.000 francs par augmentations successives de 2 000 fr. (*Journal officiel*, 28 Mars 1924.)

Inspection générale des services administratifs

MM. Faivre et Rondel, inspecteurs généraux des services administratifs, atteints par la limite d'âge, seront admis à la retraite en 1924.

Centre régional de lutte contre le cancer de Strasbourg

Un arrêté, signé par le garde des Sceaux, le ministre de l'Instruction publique et le ministre de l'Hygiène, approuve le règlement concernant l'organisation et le fonctionnement du centre régional de lutte contre le cancer de Strasbourg qui prend le nom de centre Paul Strauss.

Frais pharmaceutiques des accidents du travail

Le *Journal officiel* du 27 mars publie un arrêté fixant le tarif des frais pharmaceutiques en matière d'accidents du travail.

Les médecins parisiens de Paris

On annonce la fondation de la Société « Les médecins parisiens de Paris ». Elle a pour président d'honneur le professeur Charles Richet, membre de l'Institut, pour président le professeur Balthazard. Ont été ensuite élus : vice-présidents, les docteurs Vimont et Dartigues ; secrétaire général, le docteur Prost; trésorier, le docteur Bongrand.

Service de Santé militaire

Sont promus ou rappelés à l'activité :

Au grade de médecin principal de 1re classe : M. le médecin principal de 2e classe Langlois.

Au grade de médecin principal de 2e classe : MM. les médecins-majors de 1re classe Blary, Fischer, Chaudoye, Fournereau, Cochois.

Au grade de médecin-major de 1re classe : MM. les médecins-majors de 2e classe Jacquemart, Reynaud, Anglade, Larroque, Odinot, Croidieu, Augé, Querleux, Vanlande, Lemonon, Izard, Sanson, Junquet, Ortal.

Au grade de médecin-major de 2e classe : MM. les médecins aides-majors de 1re classe Chambelland, Vidal, Prunet, Berlandi, Cieutat, Guillet, Richourg, Ben Aouda, Gaché, Pruvost, Volf, Chalon, Galliot, Bonneterre, Feliman, Pousse, Tripeau, Dalbera, Déchet, Garrigues, Roques, Seilhan, Zimmermann.

Au grade de pharmacien principal de 2e classe : M. Delluc, pharmacien-major de 1re classe.

Au grade de pharmacien-major de 1re classe : M. Pecker, pharmacien-major de 2e classe.

Au grade de pharmacien-major de 2e classe : M. Aldhui, pharmacien aide-major de 1re classe.

Service de Santé des troupes coloniales

Sont promus :

Au grade de médecin principal de 1re classe : M. Talbot, médecin principal de 2e classe.

Au grade de médecin principal de 2e classe : MM. les médecins-majors de 1re classe Falconis, Mul, Cartron.

ESTOMAC **GASTRO-SODINE** **INTESTIN**

3 FORMULES - 3 PRESCRIPTIONS

1e formule : Gastro-sodine
2e formule : Gastro-sodine S (sulfatée)
3e formule : Gastro-sodine B (bromurée)

PARIS **21, rue Violet**



LA BOURBOULE — 15 Mai - 1er Octobre — CURES ARSENICALES
CHATEL-GUYON — 1er Mai - 15 Octobre — AFFECTIONS INTESTINALES
ROYAT — 15 Avril - 15 Octobre — AFFECTIONS CARDIAQUES et ARTÉRIELLES
LE MONT-DORE — 15 Mai - 1er Octobre — PROVIDENCE des ASTHMATIQUES
SAINT-NECTAIRE — 15 Mai - 1er Octobre — CURE de l'ALBUMINURIE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Au grade de médecin-major de 1re classe : MM. les médecins-majors de 2e classe Bodet, Dulisconet, Arlo, Pichon, Guyomarc'h, Perreaux, Clapier, Chatenay, Bourgarel.

Au grade de médecin-major de 2e classe : MM. les médecins aides-majors de 1re classe Agenet, Richer, Vaucel, Milleret, Dodoz, Thomas, Laigret, Bravard, Bossert, Bouron, Jeansotte, Connesson.

Au grade de pharmacien-major de 1re classe : MM. Liot, Cheyssial, pharmaciens-majors de 2e classe.

Au grade de pharmacien-major de 2e classe : MM. Pichat, Fauchon, pharmaciens aides-majors de 1re classe.

Service de Santé de la marine

M. le médecin général de 2e classe de la marine Gastinel, membre du Conseil de santé, a été nommé directeur central du Service de Santé de la marine, en remplacement de M. le médecin général de 1re classe Girard.

Légion d'honneur

M. E. Deligny, préparateur de radiologie à l'hôpital Mustapha, à Alger, est nommé chevalier de la Légion d'honneur avec la citation suivante : « Services civils, dix-neuf ans. Titres exceptionnels : atteint dès 1912 de radiodermite, n'en a pas moins continué à assurer son service, donnant ainsi un incomparable exemple de courage, d'abnégation et de dévouement professionnel; a dû subir récemment l'amputation du bras droit; menacé de cécité et d'amputations ultérieures. »

Réception des étudiants en médecine écossais

Comme chaque année à pareille époque cinquante étudiantes et étudiants écossais de la Faculté de médecine d'Edimbourg viennent effectuer un stage dans nos cliniques obstétricales. Fidèle à sa tradition la Section de médecine de l'Association générale des Etudiants s'est chargée d'organiser le séjour de leurs camarades.

Dimanche soir les étudiants écossais ont été reçu à la gare Saint-Lazare par une délégation de leurs camarades parisiens accompagnant le bureau de la Section de médecine. M. le professeur et Madame Brindeau saluaient nos nouveaux hôtes et après les souhaits cordiaux de bienvenue et les hourrahs enthousiastes, un service d'autobus emmena nos voyageurs à la maison des Etudiants où ils purent se restaurer; au champagne des toasts furent portés par M. Gannat au nom de la Section de médecine et par M. John B. Colquhoun ou nom des étudiants écossais.

Lundi, à neuf heures du matin, M. le Doyen les a reçu en présence de MM. les professeurs Brindeau, Couvelaire et Jeannin. M. le Doyen leur dit l'honneur que la Faculté de Paris éprouvait à les recevoir et on procéda ensuite à la répartition dans les Cliniques Obstétricales de la Pitié, de Baudeloque et de Tarnier.

La Section de Médecine recevra MM. les Professeurs et les Etudiants Ecossais, le jeudi 10 Avril 1924, au cours d'une soirée artistique.

V. M. S. 1924

Le voyage organisé par la Faculté de Strasbourg aura lieu du 6 au 12 Juin à la Bourboule, Châtel-Guyon, Le Mont-Dore, Royat, Saint-Nectaire, Sailles-Bains et Vichy.

Il y a 100 places disponibles. Prix comprenant, frais de toute nature, chemins de fer en 2e classe, hôtels, pourboires: étudiants, 225 fr.; docteurs, 275 fr.; dames, 325 fr.

Les inscriptions sont reçues, dès maintenant, aux bureaux de sécrétaire général, 1, place de l'Université, à Strasbourg.

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales-Extrait Biliaire-Agar-Agar-Ferments Lactiques
TAXOL
LITTÉRATURE & ECHANTILLONS : LABORATOIRE DE BIO-CHIMIE APPLIQUÉE. 21, rue Théodore de Banville. PARIS

A vos **Hypertendus, Artério-Scléreux,**
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive / Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à **BAINS LES BAINS** (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Aron (de Paris). — Le Dr Emile Van Ruymbeke, décédé à Courtrai, le 14 mars, agrégé de l'Université de Louvain, officier de l'Ordre de Léopold. — Madame Lemonnier, née Toulmouche, décédée à Nantes à l'âge de 83 ans, a fait des dons généreux aux laboratoires de la Faculté de médecine de Paris et de l'École de médecine de Rennes et a fondé à Nantes des laboratoires d'analyses chimiques et bactériologiques « les laboratoires Lemonnier », dirigés par l'École de médecine de Nantes. — Madame Victor Crespin, mère de M. le Dr Paul Crespin (de Calais). — Le Dr Cox (de Lourdes). — Le Dr Beaudonnet, décédé à Septfonds dans sa 62e année. — Le Dr Cassan (de Nîmes). — Le Dr Lacaze (de Cronal-sur-Loire), décédé à l'âge de 43 ans. — Le Dr François Bastard (de Pezenas). — Le Dr Eure (de Marvejols). — Le Dr Guiseppe Guarnieri (de Tunis).

Hôpitaux de Paris

Concours de chirurgien des hôpitaux. — *Lecture des copies.* — Séance du 2 avril. — MM. Girode, 28; de Gaudart d'Allainc, 25; Michon, 23; Maurer et Charrier, 24.

Hôpitaux consignés : Hôtel-Dieu, Charité, Lariboisière, Beaujon et Laënnec. — Prochaine séance : 30 avril, à 16 heures, à la Charité.

Concours de médecin des hôpitaux. — *Epreuve clinique.* — Séance du 1er avril. — MM. Pruvost et Paraf, 20; Mouzon, 19,45; Nathan, 19,63.

Séance du 5 avril. — MM. Hutinel, 19; Bith; 19,54; Leblanc et Mouquin, 16.

Concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — *Epreuve clinique* — Séance du 2 avril. — MM. Bloch, 19; Bouchet, 18.

Epreuve opératoire. — Séance du 7 avril. — Ligature de la veine jugulaire interne au-dessus du tronc thyro-linguo-faciale. — Ont obtenu : MM. Durand, 17; Bloch (André), 19; Bouchet; 19; Leroux, 16; Ramadier, 17; Miégeville, 18; Dufourmentel, 20; Chatellier, 16.

Banquet de l'Internat

Le banquet annuel de l'Internat aura lieu le samedi 3 mai, à l'Hôtel Lutetia, sous la présidenee du Dr Moulonguet, d'Amiens.

Faculté de médecine de Paris

M. Boulanger-Pilet est délégué jusqu'au 31 octobre 1924 dans les fonctions de chef de laboratoire (diphtérie), en remplacement de M. Marie.

Grâce à la libéralité de M. David Weill, l'Université de Paris disposera encore cette année de cinq bourses de séjour dans les Universités étrangères de 6 000 francs chacune.

Les docteurs en médecine ou pharmaciens de première classe se destinant à l'enseignement peuvent adresser leurs demandes au recteur de l'Académie de Paris, avant le 10 mai.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — La leçon du Dr Comandon qui devait avoir lieu le mardi 15 avril à 9 heures, se fera le samedi 12 avril à 10 heures 45.

Académie de Médecine

Dans sa séance de mardi, l'Académie de médecine a procédé à l'élection d'un membre dans la Section de médecine opératoire. M. Lejars, professeur de clinique chirurgicale de la Faculté de Paris, a été élu par 65 voix, contre 2 à M. Pierre Duval, 4 à M. J.-L. Faure, 1 à M. Legueu, 2 à M. Mauclaire.

MM. Balthazard, Bezançon et Pouchet ont été désignés pour faire partie de la Commission de présentation d'un membre pour la section d'hygiène.

Asiles d'aliénés

Un poste de médecin chef de service est vacant à l'asile privé de Leyme (Lot).

Un poste de médecin chef de service est vacant à l'asile public d'aliénés de Prémontré (Aisne).

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires **DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS**




DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Hôpitaux d'Angers

Le concours de l'externat s'est terminé par la nomination de Mlle Brassart, MM. Rousselot et Prieur.

Hôpitaux de Grenoble

Un concours sera ouvert courant juin 1924, dans une ville de Faculté désignée par le sort, pour la nomination d'un chef du laboratoire d'analyses.

Les candidats devront être pourvus du diplôme de docteur en médecine et de nationalité française.

La liste d'inscription sera close le 15 mai 1924.

Pour tous renseignements, s'adresser au Secrétariat des hôpitaux civils de Grenoble, à la Tronche,

Hôpitaux de Versailles

Un concours pour la nomination de cinq internes en médecine aura lieu le 2 mai à 9 heures du matin.

Les internes sont nourris, logés, chauffés, éclairés et reçoivent un traitement annuel de 1.200 francs et une indemnité de vie chère de 600 francs.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'hôpital civil avant le 25 avril.

Hôpitaux de Nantes

Un concours pour une place d'électro-radiologiste des hôpitaux de Nantes sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Nantes le 30 juin 1924.

Les épreuves du concours comprendront une épreuve écrite sur un sujet de pathologie; une épreuve de clinique orale; une consultation écrite; une épreuve d'examen d'un malade.

Association générale des médecins de France

Election du Président général. — L'élection du Président de l'Association générale des médecins de France aura lieu le *Dimanche 27 avril 1924*.

Le Président est élu tous les cinq ans par le suffrage direct de tous les membres de l'Association, convoqués à cet effet dans une séance spéciale qui a lieu, le même jour, au siège de chacune des Sociétés.

Assemblée générale annuelle. — Cette Assemblée aura lieu le *Dimanche 18 mai 1924* dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine. Seuls peuvent y prendre part les membres du Conseil de l'Association, les Présidents et délégués des Sociétés locales et les membres de la presse médicale invités.

Le soir, aura lieu le *Banquet* au Palais d'Orsay. En dehors des invités, tous les membres de l'Association peuvent y prendre part en envoyant leur adhésion et le prix du banquet (40 fr.) à M. le Dr Jules Bongrand, trésorier général de l'Association, 5, rue de Surène, Paris (8e), avant le 15 mai.

Agrégation des Facultés de médecine

(Arrêté du 14 Mars 1924).

Art. 1er. — Les candidats aux emplois d'agrégé dans les Facultés de médecine et les Facultés mixtes de médecine et de pharmacie doivent subir un examen préalable divisé en deux épreuves.

Les candidats qui ont subi avec succès l'une et l'autre épreuve de cet examen n'ont droit de ce fait à aucun titre ni à aucune fonction.

Première épreuve. — Art. 2. — Pour la première épreuve, il est ouvert une session tous les ans, dans les premiers jours de décembre. Nul n'est admis à se présenter à cette épreuve s'il n'est Français et s'il ne justifie du grade de docteur en médecine.

Pour la division de pharmacie, les candidats doivent être pourvus soit du titre de pharmacien et du grade de docteur en médecine, soit du diplôme supérieur de pharmacien, soit du titre de pharmacien et du grade de docteur ès sciences physiques ou naturelles.

Art. 3. — L'épreuve consiste en deux compositions écrites dont chacune donne lieu à une note spéciale.

Art. 4. — Les candidats sont répartis entre les divisions et sections suivantes :

1re division. — Morphologie. — Section A. — Anatomie : Une composition sur une question d'anatomie et une composition sur une question d'histologie.

Section B. — Histologie : Une composition sur une question d'histologie et une composition sur une question d'embryologie.

Section C. — Histoire naturelle médicale et parasitologie : Une composition sur une question d'histoire naturelle médicale et une composition sur une question de parasitologie.

2e division. — Physiologie. — Section A. — Physiologie : Deux compositions sur la physiologie.

Section B. — Chimie : Une composition sur une question de chimie générale et une composition sur une question de chimie physiologique et pathologique.



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Section C. — Physique : Une composition sur une question de physique générale et une composition sur une question de physique médicale.

3ᵉ division. — Médecine. — Section unique. — Médecine : Deux compositions sur la pathologie médicale.

4ᵉ division.— Chirurgie et Obstétrique.—Section A. — Chirurgie : Deux compositions sur la pathologie chirurgicale.

Section B. — Obstétrique : Deux compositions sur l'obstétrique.

5ᵉ division. — Pharmacie. — Section A. — Histoire naturelle pharmaceutique : Une composition sur une question de botanique et une composition sur une question de matière médicale.

Section B. — Pharmacie : Une composition sur une question de pharmacie chimique et une composition sur une question de pharmacie galénique.

Art. 5. — Les questions sont les mêmes pour toutes les Facultés. Elles sont tirées au sort parmi trois sujets proposés par le jury de chaque section.

Art. 6. — Les compositions ont lieu dans chaque Faculté. Chaque composition doit être faite dans une séance particulière de trois heures. La surveillance est organisée et contrôlée par le recteur. Les copies doivent être anonymes.

Art. 7. — Chaque année, il est constitué pour chaque section un jury de trois membres. En vue de la constitution de ce jury, les Facultés présentent chacune une liste de deux noms. Les trois membres sont nommés par le Ministre parmi les professeurs ou agrégés qui figurent sur ces listes.

Toutes les copies sont corrigées successivement par chaque juge et notées de 0 à 20. Les notes définitives sont données par délibération du jury.

Tout candidat ayant obtenu pour l'ensemble des deux compositions écrites un total de points au moins égal à 30 est déclaré admis.

Art. 8. — Les notes obtenues sont rendues publiques et jointes au dossier du candidat en vue de la deuxième épreuve.

Art. 9. — Sont dispensés de cette épreuve :

1° Les candidats admissibles aux concours de 1923 ou aux concours antérieurs;

2° Les médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux nommés au concours dans les villes de Facultés, s'ils sont candidats aux sections de la 3ᵉ et de la 4ᵉ division.

Deuxième épreuve. — Art. 10. — Les sessions pour la deuxième épreuve ont lieu tous les trois ans.

Art. 11. — Les candidats à la deuxième épreuve se présentent pour celles des catégories auxquelles leur donne droit leur réception à l'une des sections de la deuxième épreuve

Art. 12. — Les catégories de la deuxième épreuve sont au nombre de 22, savoir :

CATÉGORIES. — 1° Anatomie; 2° Histologie; 3° Bactériologie; 4° Histoire naturelle médicale et parasitologie; 5° Physiologie; 6° Chimie médicale; 7° Physique médicale; 8° Pharmacologie et matière médicale; 9° Pathologie expérimentale; 10° Médecine; 11° Anatomie pathologique; 12° Hygiène; 13° Médecine légale; 14° Neurologie et psychiâtrie; 15° Dermatologie et syphiligraphie; 16° Chirurgie générale; 17° Ophtalmologie; 18° Oto-rhino-laryngologie; 19° Urologie; 20° Obstétrique; 21° Histoire naturelle pharmaceutique; 22° Pharmacie.

Art. 13. — La deuxième épreuve comprend :

A. — La remise d'un travail inédit ou déjà publié soumis à l'appréciation du jury. Ce travail devra être déposé deux mois au moins avant l'ouverture de la session. Il donnera lieu à un exposé par le candidat d'une durée de vingt minutes environ.

B. — Une leçon de trois quarts d'heure après vingt-quatre heures de préparation libre, sur un sujet de la spécialité. Ce sujet sera tiré au sort parmi trois sujets au moins, proposés par une Commission de trois professeurs désignés à chaque ses-

ANÉMIE SCROFULE — CROISSANCE ADÉNITES — CHLOROSE LYMPHATISME — COXALGIE MALADIES des OS
Calciline
TUBERCULOSE PULMONAIRE — DIABÈTE GROSSESSE — OSSEUSE GANGLIONNAIRE — CARIE DENTAIRE CONVALESCENCE

COMPRIMÉS ET GRANULÉ
METHYLARSINÉE - en granulé seulement - ADRENALINEE
PARIS 21, Rue Violet



LA BOURBOULE	15 Mai - 1er Octobre CURES ARSENICALES
CHATEL-GUYON	1er Mai - 15 Octobre AFFECTIONS INTESTINALES
ROYAT	15 Avril - 15 Octobre AFFECTIONS CARDIAQUES et ARTÉRIELLES
LE MONT-DORE	15 Mai - 1er Octobre PROVIDENCE des ASTHMATIQUES
SAINT-NECTAIRE	15 Mai - 1er Octobre CURE de l'ALBUMINURIE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

sion par le Ministre et appartenant à des Facultés différentes. Les Facultés seront autorisées à faire une présentation pour chacune des catégories énumérées à l'article 12.

C. — Dans les catégories suivantes, une épreuve pratique déterminée par le jury : 3° Bactériologie; 4° Histoire naturelle médicale et parasitologie; 8° Pharmacologie et matière médicale; 21° Histoire naturelle pharmaceutique ; 22° Pharmacie.

Art. 14. — Le jury, dans les catégories de médecine et de chirurgie générale, est composé de cinq membres ; il est composé de trois membres dans les autres catégories. Ces membres sont désignés par le Ministre, sur la proposition des Facultés, et doivent être choisis dans des Facultés différentes. Le jury est renouvelé à chaque session.

Art. 15. — Chacune des parties de l'épreuve est notée de 0 à 20.

Tout candidat ayant obtenu pour l'ensemble de l'épreuve un total de points au moins égal à 45 dans les catégories qui comportent une épreuve pratique et 30 dans les autres catégories est déclaré admis.

Art. 16. — Les notes obtenues sont rendues publiques et jointes au dossier de chaque candidat.

Art. 17. — Les candidats peuvent se présenter simultanément ou successivement dans plusieurs catégories. Nul ne peut se présenter plus de trois fois dans la même catégorie.

Agrégation. — Art. 18. — Les candidats admis aux deux épreuves qui font l'objet des articles 2 à 17 sont inscrits sur une « liste d'aptitude aux fonctions d'agrégé ».

Art. 19. — Sur cette liste, les candidats sont rangés par année d'inscription et, dans chaque année, par ordre alphabétique.

Art. 20. — La liste est revisée tous les ans par la Commission de médecine et de pharmacie du Comité consultatif de l'enseignement public (1re section) qui peut proposer au Ministre des radiations.

Art. 21. — La radiation d'un nom inscrit sur la liste d'aptitude ne peut être proposée par le Comité consultatif qu'après un rapport écrit d'un de ses membres, et cette proposition doit être votée à la majorité de deux tiers.

Art. 22. — Quant un poste d'agrégé devient vacant, le Conseil de la Faculté prononce le maintien, la suppression ou la tranformation du poste.

Art. 23. — Si le poste est maintenu ou transformé par décision ministérielle, la déclaration de vacance est faite par la Faculté et insérée au *Journal officiel* et au *Bulletin administratif* du ministère de l'instruction publique.

Art. 24. — Un délai de vingt jours, à dater de l'insertion au *Journal officiel*, est accordé aux candidate pour faire valoir leurs titres.

A l'expiration du délai réglementaire, le Conseil de la Faculté, après avoir consulté, au besoin, les personnalités scientifiques compétentes, présente un nom.

Art. 25. — Le dossier de la présentation de la Faculté, avec le rapport d'un membre du Conseil et, éventuellement, l'avis des personnes consultées, sont transmis au ministre.

Art. 26. — La présentation de la Faculté est soumise à la Commission compétente du comité consultatif de l'enseignement public qui peut prendre l'initiative de présenter d'autres noms inscrits sur la liste d'aptitude.

La nomination est faite par le Ministre.

Dispositions transitoires. — Art. 27. — Par exception, la première session pour la première épreuve après la publication du présent arrêté, pourra être ouverte à un autre moment de l'année qu'à la date fixée par l'article 2, après avis de la Commission compétente du Comité consultatif de l'enseignement public.

La première session pour la seconde épreuve ne pourra avoir lieu que six mois au moins après la première session de la première épreuve. La date en sera fixée après avis de la Commission compétente du Comité consultatif de l'enseignement public.

Art. 28. — Sont abrogées les dispositions contraires au présent arrêté, et notamment l'arrêté du 1er Mars 1914.

VENTE AUX ENCHÈRES PUBLIQUES

en vertu d'ordonnance le mercredi 16 avril à 2 heures

à Paris, 52, Rue La Bruyère

MATÉRIEL MÉDICAL

de Rhino-laryngologie, Gynécologie, Bactériologie. Dentiste, Oculiste

Matériel visible le 16 avril de 9 h. 1/2 à 11 1/2

Me **Motel**, Com. Priseur, 22, Rue Chauchat

A vos Hypertendus, Artério-Scléreux,
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à BAINS LES BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Georges Duter. — Le Dr Sokolowsky, professeur honoraire à l'Université de Varsovie. — Madame Paul Ropiteau, femme de M. le Dr Paul Ropiteau. — Madame Jean Delmas, femme de M. le Dr Delmas, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier — M. L. Chapplain, fils de M. le Dr Jules Chapplain et frère de M. le Dr Henri Chapplain (de Marseille). — M. Pierre Marmu, élève de l'Ecole principale du Service de Santé de la marine de Bordeaux, décédé à l'âge de 23 ans. — Le Dr Victor Biencourt (de Nœux-les-Mines). — Le Dr Balizeaux, décédé à Paris, à l'âge de 36 ans. — Le Dr Champonnier, décédé à Guérigny (Nièvre), à l'âge de 44 ans. — Le Dr Chansou (de Fronton, Haute-Garonne), décédé à l'âge de 62 ans. — Le Dr Chédeville, décédé à Paris. — Le Dr Devignevielle, décédé à Vernon, à l'âge de 53 ans. — Le Dr Sacazan, décédé à Paris, à l'âge de 33 ans. — Le Dr Soutoul, décédé à Paris, à l'âge de 79 ans. — Le Dr Servettas (d'Annemasse, Haute-Savoie). — Le prince Roland Bonaparte, membre libre de l'Académie des Sciences, savant et mécène de la science. — Le Dr Alban Augey (de Biarritz), décédé à l'âge de 46 ans. — Le Dr Eugène Maritaux (d'Uriage). — Le Dr Christin (de la Bourboule).

Fiançailles

M. Jean Laval, externe des hôpitaux de Paris, fils de M. le Dr Laval, et Mlle Thérèse Geley, fille de M. le Dr Geley, — M. le Dr Christelle et Mlle Irène Dathis.

Mariages

Mlle Juliette Taburet, fille de M. le Dr Taburet, officier de la Légion d'honneur, et M. Maurice Pelletier. — Mme Albert Pézieux, née Nozal, et M. le Dr Louis Gaugier, licencié ès-sciences. — M. le Dr René Morisseau, médecin colonial, chevalier de la Légion d'honneur, et Mme Marguerite Chabot. — M. le Dr Simon Faligant, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Germaine Besnier. — Mlle le Dr Jeanne Blechmann et M. le Dr Henri Montlaur, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre. Nous leur adressons nos bien sincères félicitations. — Mlle Gisèle Lagoutte, fille de M. le Dr Lagoutte, chirurgien de l'Hôtel-Dieu du Creusot, chevalier de la Légion d'honneur, et M. Louis Depouilly, externe des hôpitaux de Paris. — M. le Dr Jean Gaïc, médecin de 2e classe de la marine, et Mlle Renée Salesses, fille du médecin principal de l'armée.

Naissances

M. le Dr et Madame Blamoutier font part de la naissance de leur fils Jean. Nos amicales félicitations. — Le Dr et Mme Paul Tiberghien (de Roubaix) sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Suzanne.

Hôpitaux de Paris

Concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — *Epreuve orale.* — Séance du 8 Avril. — Question donnée : « Zona ». — MM. Bloch et Ramadier, 19; Dufourmentel, 18.

Les autres candidats se sont retirés.

Epreuve clinique. — Séance du 9 avril. — MM. Bloch, 30; Dufourmentel, 30; Ramadier, 30.

A la suite de ce concours, sont nommés oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux : MM. les Drs Bloch (André) et Ramadier.

Concours de médecin des hôpitaux. — Séance du 6 Avril. — MM. Jacquet, 18.63; Donzelot, 19.54; Jacob, 16; Léchelle, 19.45.

Séance du 10 Avril. — MM. Haguenau, 19; Carrié, 19.80; Feuillié, 19.81; Weill, 18.

Séance du 12 Avril. — MM. Alajouanine, 18.72; Cathala, 18; Jacquelin, 19.72; Bloch, 19.45.

Sont admis à prendre part à la deuxième épreuve qui commencera le dimanche 4 Mai, à 9 heures, à l'hôpital Necker : MM. les Drs Pruvost, Rouillard et Paraf, 20 points; Feuillié et Carrié, 19.81; Gautier

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS



R. C. Dijon N° 3.257

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

(Glande) et Jacquelin, 19.72; Nathan, 19.63; Bith et Donzelot, 19.54 Bloch Marcel), Léchelle et Mouzon, 19.45; Haguenau et Hutinel, 19.

Concours de pharmacien des hôpitaux. — Cinq candidats : MM. Chartier, Chéramy, Cheymol, Poirot et Charonnat.

Composition provisoire du jury : MM. André, Bach, Leroux, Delépine, Picon, Fabre et Goris.

Hôpital des Enfants-Malades. — Les leçons suivantes seront faites à la Clinique médicale des enfants.

Mardi 22 Avril. à 10 h. 1/2, M. le professeur Martinez Vargaz, de l'Université de Barcelone : « Les syndromes de l'arthritisme chez l'enfant ».

Mercredi 23 Avril, à 10 h. 1/2, M. le professeur Enriquez Suner, de Madrid : « Observations cliniques sur la sténose pylorique des nourrissons ».

Jeudi 24 Avril, à 10 h. 1/2, M. le professeur Casasayas, de Barcelone : « Crises cycliques acétonémiques chez l'enfant ».

Ces trois conférences sont publiques et MM. les médecins étrangers sont invités à y assister.

Médecins-chefs des Asiles d'aliénés

Ce concours vient de se terminer par la nomination de MM. Laugier, 183 points 1/3; Merland, 181 3/4; Reboul-Lachaux, 179 3/4; Abély, 174 1/2; Targovla, 174; Schützenberger, 153 3/4; Frey, 137.

A l'Association Générale des Étudiants

Le jeudi 10 Avril, la *Section de Médecine* de l'Association générale des Etudiants a donné une soirée artistique suivie de bal, en l'honneur de MM. les professeurs de la Faculté, des médecins et des chirurgiens des hôpitaux et des étudiants écossais.

La fête, placée sous la présidence du Pr Roger, doyen de la Faculté, fut des plus réussies.

Université de Paris

Don d'un million de dollars à l'Université de Paris. — Mme Biermans, née Lapôtre, et M. Biermans — d'origine belge et hollandaise, et qui résident au Canada — ont remis un million de dollars à M. Paul Appell, recteur de l'Université de Paris, pour qu'il l'affecte à l'édification, dans la cité universitaire, d'une maison destinée en premier aux étudiants belges, en second lieu aux étudiants limbourgeois et luxembourgeois.

La donation Biermans-Lapôtre a été préparée par les soins de M. Philippe Roy, commissaire général du Canada, et de M. Wilson, sénateur canadien.

Académie de Médecine

MM. les Drs Fano (de Rome) et Schafer (d'Edimbourg) sont élus membres correspondants étrangers.

Académie des Sciences

M. le professeur Quénu est réélu membre de la Commission supérieure des maladies professionnelles.

Faculté de médecine d'Alger

M. Argaud, professeur à la Faculté de Toulouse, ancien professeur à la Faculté d'Alger, est nommé professeur honoraire à cette dernière Faculté.

M. Trabut, professeur d'histoire naturelle médicale et parasitologie à la Faculté d'Alger, admis à faire valoir ses droits à la retraite, est nommé professeur honoraire.

Faculté de médecine de Lille

M. Polonowski, agrégé, est chargé d'un cours complémentaire de chimie analytique.

M. Delannoy, agrégé, est chargé de conférences de pathologie externe.

Faculté de médecine de Lyon

M. Cotte, agrégé, est chargé, du 1er mars au 31 octobre 1924, d'un cours de chirurgie opératoire.

M. Thévenot, agrégé, est maintenu en exercice pour l'année scolaire 1923-1924. Il est chargé d'un cours complémentaire d'anatomie, en remplacement de M. Cordier, en congé.

Faculté de médecine de Montpellier

M. Gaston Giraud, agrégé, est chargé, à partir du 1er mars 1924, d'un cours d'hydrologie et de climatologie (Arrêté ministériel du 23 février 1924).

— M. le docteur Pagès est délégué dans les fonctions de chef de laboratoire de radiologie.

Faculté de médecine de Nancy

Sont chargés pendant l'année scolaire 1923-1924. des cours semestriels ci-après désignés, les agrégés dont les noms suivent :

DYSPNÉE-ARTÉRIO SCLÉROSE-HYPERTENSION ARTÉRIELLE-TABES-ADHÉRENCES-ETC.
TIODINE COGNET
Combinaison organo-iodique cristallisée et soluble d'Iode avec la Thiosinamine
Médication Iodée et Antiscléreuse
Mon ARMINGEAT & Cie 43, Rue de Saintonge Paris 3e
R. C. Seine 59.565

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Clinique des maladies contagieuses : M. Caussade; électrothérapie et radiologie : M. Lamy.

Faculté de médecine de Toulouse

M. Sorel, agrégé, chargé d'un cours de médecine légale et déontologie, est nommé professeur de médecine légale et déontologie, en remplacement de M. Dalous.

— Sont chargés, pour l'année scolaire 1923-1924, des conférences ci-après désignées, les agrégés dont les noms suivent : MM. Romieu : Histologie ; Laporte : Pathologie interne; Mlle Condat : Pathologie générale et expérimentale.

— Sont chargés, pour l'année scolaire 1923-1924 : M. Gorse, agrégé, d'un cours complémentaire de médecine opératoire; M. Serr, d'un cours d'hydrologie thérapeutique et de climatologie (chaire vacante).

— M. Brustier, préparateur de chimie biologique. est délégué pendant l'année scolaire 1923-1924 dans les fonctions de chef des travaux de chimie.

— Sont chargés, pour l'année scolaire 1923-1924, des fonctions de chef des travaux, les agrégés dont les noms suivent : MM. Tapie (Jean) : Travaux pratiques et conférences d'hygiène; Miginiac : Travaux pratiques de médecine opératoire et conférences de pathologie externe.

Faculté de médecine de Lyon

Concours de l'adjuvat. — Le concours pour deux places d'aide d'anatomie à la Faculté de médecine de Lyon s'est terminé par la nomination de MM. Mallet-Guy et Comte, internes des hôpitaux.

Institut Pasteur de Saïgon

M. le Dr Charles Massias, ancien interne des hôpitaux de Bordeaux, est nommé chef de service à l'Institut Pasteur de Saïgon.

Ecole de médecine et de pharmacie de Marseille

La première session en vue de l'obtention du diplôme d'études médicales coloniales s'ouvrira, à l'Institut de médecine et de pharmacie coloniales : 40, allées Léon-Gambetta, à Marseille, le mercredi 26 avril, à 8 heures.

Nous rappelons qu'une bourse de 1.500 francs est attribuée par la Chambre de commerce de Marseille, au meilleur candidat prenant l'engagement d'exercer aux colonies.

Les inscriptions en vue du second cycle d'études auront lieu au secrétariat de l'Ecole de médecine ou de l'Institut, du 15 au 31 du courant.

Ecole de médecine de Marseille

M. Alezais, professeur d'anatomie, est nommé directeur pour trois ans.

Ecole de médecine de Dijon

M. Charpentier, docteur en médecine, est nommé professeur d'hygiène et de bactériologie.

— M. Leclerc, professeur de clinique chirurgicale, est nommé pour trois ans directeur, en remplacement de M. Broussolle, démissionnaire.

Il est créé à l'Ecole de médecine de Dijon une chaire d'hygiène et de bactériologie.

Ecole de médecine d'Amiens

M. Debionne, professeur de pharmacie et matière médicale, admis à faire valoir ses droits à la retraite, est nommé professeur honoraire.

— M. d'Hardiviller, professeur, est chargé, en outre, jusqu'au 28 Février 1925, des fonctions de chef des travaux d'histologie.

— M. Barre, préparateur de physique au lycée d'Amiens, est chargé jusqu'au 31 Octobre 1924 des

ESTOMAC GASTRO-SODINE INTESTIN
3 FORMULES - 3 PRESCRIPTIONS
1e formule : Gastro-sodine
2e formule : Gastro-sodine S (sulfatée)
PARIS 3e formule : Gastro-sodine B (bromurée) 21, rue Violet



LA BOURBOULE — 15 Mai - 1er Octobre — CURES ARSENICALES
CHATEL-GUYON — 1er Mai - 15 Octobre — AFFECTIONS INTESTINALES
ROYAT — 15 Avril - 15 Octobre — AFFECTIONS CARDIAQUES et ARTÉRIELLES
LE MONT-DORE — 15 Mai - 1er Octobre — PROVIDENCE des ASTHMATIQUES
SAINT-NECTAIRE — 15 Mai - 1er Octobre — CURE de l'ALBUMINURIE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

fonctions de chef des travaux de physique (P. C. N.) à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens.

Ecole de médecine de Nantes

M. Dellongeville, agrégé des sciences physiques, professeur au lycée de Nantes, est institué pour neuf ans suppléant de la chaire de physique à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie.

Ecole de médecine de Reims

M. Bottu, professeur, est chargé, jusqu'au 31 Octobre 1924, d'un cours de chimie biologique.

Ecole de médecine de Rouen

M. le Dr Longuet, professeur, est chargé des fonctions de chef des travaux d'anatomie et de physiologie.

Faculté de médecine de Belgrade

Un concours sur titres pour la chaire de radiologie (diagnostic et thérapie) et pour la chaire d'hygiène sont ouverts à la Faculté de médecine de Belgrade (Serbie). Les concurrents doivent adresser leurs demandes avant le 15 Mai, au doyen de la Faculté, en y ajoutant leur biographie, l'indication de leurs travaux scientifiques, et en désignant les langues qu'ils parlent et le titre (professeur, professeur extraordinaire, docent) auquel ils aspirent.

Ligue Franco-Anglo-Américaine du Cancer

La Ligue franco-anglo-américaine contre le cancer a tenu son assemblée générale annuelle à la Faculté de médecine de Paris, sous la présidence de M. Paul Strauss. Au cours de cette séance, à laquelle assistait le marquis de Fanna, représentant l'ambassadeur d'Espagne; le président de la Ligue, M. Justin Godart, député, a annoncé la fondation, sous le haut patronage du roi, de la reine et de la reine mère d'Espagne, de la « Ligue Espagnole contre le Cancer », créée le mois dernier sur le plan de la Ligue française et avec un programme analogue.

Ecoles annexes de médecine navale

Des concours seront ouverts au cours du deuxième semestre 1924, à des dates et dans les ports qui seront fixés ultérieurement pour les emplois de professeur et prosecteur énumérés ci-après :

1° Professeur de sémiologie et de petite chirurgie à Rochefort ; 2° Professeur d'anatomie à Toulon; 3° Professeur d'histologie et de physiologie à Brest, Rochefort et Toulon ; 4° Professeur de chimie biologique à Brest et Toulon (pharmacien); 5° Professeur de physique biologique à Brest (pharmacien); 6° Prosecteur d'anatomie à Brest, Rochefort et Toulon.

Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux

Le prix Barthe a été décerné au docteur C. Colbert (de Cambo) pour son livre sur le *Traitement de la tuberculose pulmonaire*.

Union fédérative des médecins de la réserve et de l'armée territoriale

La prochaine réunion de la Société, qui est une séance de l'Ecole d'instruction annexe du Service de santé, aura lieu le lundi 28 avril 1924.

Par exception, cette réunion aura lieu à 20 h. 30 très précises, dans un amphithéâtre de l'Ecole supérieure de guerre, 43 C, avenue de la Motte-Picquet (Ecole militaire).

Elle sera consacrée à un exercice pratique, conférence avec projections, par M le médecin-major de 1re classe Schickelé.

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Biliaire - Agar-Agar - Ferments Lactiques
TAXOL
LITTÉRATURE & ECHANTILLONS : LABORATOIRE DE BIO-CHIMIE APPLIQUÉE. 21, rue Théodore de Banville. PARIS

A vos **Hypertendus, Artério-Scléreux,**
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à **BAINS LES BAINS** (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr François Beuchet (de Nantes). — Le Dr Courdoux (de Paris). — Le Dr Mailfaire (de Vanves). — Le Dr André Puech (de Montfort-du-Gers), fils de M. le Dr Louis Puech. — Le Dr Bastard (de Pézenas). — Le Dr Lebon (de Maubeuge). — Le Dr Emile Bocquillon (de Raismes). — Le Dr Ernest Wickersheimer (de Paris), médecin honoraire du Lycée Janson de Sailly, père de M. le Dr Wickersheimer, bibliothécaire de la Faculté de médecine de Strasbourg. — Le Dr Francisco Bhering, décédé à Paris. — Le Dr Breckx (de Saint-Josse-ten-Noode, Belgique), médecin des Enfants assistés, fils, petit fils et arrière petit fils de médecins Bruxellois. — Le Dr Maurizot (de Lyon), ancien interne des hôpitaux de Lyon. — Le Dr Clément Chambeiron, médecin de la marine en retraite, décédé à l'âge de 83 ans.

Mariages

M. le Dr Jean Remy, ancien interne des hôpitaux de Nancy, décoré de la croix de guerre, médecin à Rambervillers, fils de M. le professeur agrégé S. Remy, et Mlle Jany Gain, fille de M. Edmond Gain, professeur à la Faculté des sciences de Nancy. — M. le Dr René Baudot, chef de clinique ophtalmologique à la Faculté de médecine de Nancy, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, et Mlle Anne-Marie Remy, fille de M. le professeur agrégé S. Remy. — M. le Dr Marcel Braun (de Giromagny), fils du médecin inspecteur Braun, décédé, frère du Dr Henri Braun (de Belfort), et Mlle Marthe Fischer, fille de M. le Dr Emile Fischer (de Rougemont-le-Château), chevalier de la Légion d honneur, ancien interne des hôpitaux de Nancy.

Hôpitaux de Paris

Les Externes des Hôpitaux et l'A. P. — On sait que l'Assistance publique ne donne aux Externes des hôpitaux qu'une indemnité quotidienne dérisoire. Encore trouve-t-elle que c'est trop. Elle retient, en effet leurs quatre francs quotidiens aux Externes que la maladie éloigne momentanément de l'hôpital. Cette mesure, peu généreuse, se justifie encore par un souci d'économie. Elle devient odieuse lorsque les jeunes médecins qu'elle frappe ont contracté leur maladie au chevet des malades. Un médecin qui contracte dans son service une typhoïde, une scarlatine, dont il peut mourir, est victime d'un accident professionnel, et les Assurances indemnisent l'accidenté du travail ordinaire de son manque à gagner. Pourquoi n'en serait-il pas ainsi de la plus exposée des professions ?

En attendant le système d'assurance recommandé par le Conseil supérieur de l'hygiène publique et promis depuis bien longtemps au personnel médical des hôpitaux par M. Mourier, celui-ci pourrait éviter la mesquinerie de supprimer à ses Externes une indemnité — pourtant bien légère à son budget — sous de falots prétextes administratifs.

Faculté de médecine de Montpellier

MM les Drs Galavielle et Cabannes, professeurs agrégés, sont maintenus en exercice jusqu'à l'âge de la retraite.

Ecole de médecine de Marseille

Des concours auront lieu à l'Ecole de médecine de Marseille : le 2 juin pour une place de chef de clinique oto-rhino-laryngologique ; le 16 juin pour une place de chef de clinique médicale infantile.

Hôpitaux de Marseille

Le concours pour deux places d'électro-radiologiste des hôpitaux de Marseille s'est terminé par la nomination de MM. les Drs Jean Huguet et André Astier.

Hôpitaux de Bordeaux

Concours du Prix de l'Internat. — *Deux médailles d'or : une pour la Médecine, une pour la Chirurgie.* —

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires **DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS**

THÉRAPEUTIQUE BISMUTHIQUE

OXYMUTH SACA
Hydrate d'Oxyde de Bismuth intramusculaire
Boites de 12 ampoules -:- Boite de 50 ampoules
TARIF MÉDICAL SPÉCIAL
TOLÉRANCE PARFAITE
PURETÉ ABSOLUE
TITRE MÉTAL CONSTANT
Reg. Com. Seine 166-827

Suspensions huileuses à grains microscopiques
(DIPERSOÏD)
QUINIMUTHOL SACA
Iodo-Bismuthate de Quinine intramusculaire
ÉCHANTILLONS :
A. MILLET, concessionnaire
5, Rue Ambroise-Thomas (PARIS IXe)
TÉLÉPHONE : BERGÈRE 58-43

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Voici le programme de ces concours qui auront lieu dans la première quinzaine de Juillet. Les mémoires doivent être déposés au Secrétariat des hospices, du 1er au 15 Juin inclusivement.

Chirurgie. — Les épreuves du concours se composent : 1° D'un mémoire basé sur les observations recueillies dans les services pendant l'internat. Ce mémoire doit être déposé au Secrétariat de l'Administration le 15 Juin au plus tard; 2° D'une épreuve écrite de quatre heures de durée sur un sujet de pathologie chirurgicale ; 3° D'une épreuve clinique, avec dissertation, sur un malade de chirurgie. Il est accordé pour cette épreuve : vingt minutes pour l'examen du malade; vingt minutes de réflexion; vingt minutes pour la dissertation; 4° Une épreuve de médecine opératoire consistant en une opération sur le cadavre, sans dissertation.

Médecine. — Les épreuves du concours se composent : D'un mémoire basé sur les observations recueillies dans les services pendant l'Internat. Ce mémoire doit être déposé au Secrétariat de l'Administration, le 15 juin au plus tard; 2° D'une épreuve écrite de quatre heures de durée sur un sujet de pathologie médicale; 3° D'une épreuve clinique, avec dissertation, sur un malade de médecine. Il est accordé pour cette épreuve une demi-heure pour l'examen, une demi-heure de réflexion, une demi-heure pour la dissertation ; 4° Une épreuve de laboratoire (anatomie pathologique, bactériologie).

Faculté de médecine de Lille

M. le professeur Fockeu est nommé inspecteur départemental adjoint de la salubrité, en remplacement de M. le professeur Hallez, démissionnaire.

Ministère de l'Instruction publique

Sont nommés membres des commissions chargées de procéder à une révision des cadres, de proposer les modifications susceptibles d'être apportées dans le fonctionnement des rouages administratifs :

MM. les docteurs Roger, doyen de la Faculté de médecine de Paris; Gallois, président de la Fédération des Associations de parents d'élèves des lycées et collèges.

Hôpitaux de Dieppe

Le poste d'interne en chirurgie à l'hôpital de Dieppe sera vacant le 1er juillet 1924. Pour tous renseignements, s'adresser au directeur des hospices. Les demandes devront parvenir avant le 15 juin 1924.

Hôpital militaire de Bourbonne-les-Bains

M. le médecin-major de 2e classe Giraud, du 54e régiment d'artillerie de campagne hippomobile, est désigné pour être détaché à l'hôpital militaire de Bourbonne-les-Bains, pendant la saison thermale.

Asile public d'aliénés de Vaucluse

M. Rivet (Gustave), ancien vice-président du Sénat, est nommé directeur administratif de l'Asile public d'aliénés de Vaucluse, en remplacement de M. Raoul Strauss, non installé.

Ecole de médecine de Nantes

Un concours pour un emploi de prosecteur s'ouvrira à l'Ecole de médecine de Nantes, le 1er Juillet 1924. Les inscriptions sont reçues au secrétariat de l'Ecole de médecine jusqu'au 15 Juin.

Les candidats doivent être docteurs en médecine.

Le prosecteur est nommé pour cinq ans. Le traitement annuel est de 3.000 francs.

Ecole de médecine de Dijon

Par décret, le directeur de l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon est autorisé à accepter, sous bénéfice d'inventaire, le legs en nue propriété fait à cet établissement par M. le docteur Bonnet et consistant dans le tiers des valeurs et du numéraire lui appartenant, en vue de décerner un prix à un interne (*Journal officiel,* 10 Avril).

Centre régional contre le cancer de Nantes

M. le docteur Gaudueheau, médecin des hôpitaux, est nommé directeur du centre.

— Sont nommés chefs des divers services :

Chirurgien : M. le Dr Guilbaud, professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole de médecine de Nantes.

Clinicien : M. le Dr Monnier (Urbain), professeur de clinique médicale à l'Ecole de médecine de Nantes.

Radiologiste : M. le Dr Gaudueheau, médecin des hôpitaux de Nantes, directeur du centre.

Physicien : M. le Dr Dupont, professeur suppléant à l'Ecole de médecine de Nantes.

Anatomo-pathologiste : M. le Dr Monnier (Amédée), professeur à l'Ecole de médecine de Nantes.

ANÉMIE SCROFULE | CROISSANCE ADÉNITES | CHLOROSE LYMPHATISME | COXALGIE MALADIES des OS
Calciline
TUBERCULOSE PULMONAIRE | DIABÈTE GROSSESSE | OSSEUSE GANGLIONNAIRE | CARIE DENTAIRE CONVALESCENCE

COMPRIMÉS ET GRANULÉ
METHYLARSINÉE - en granulé seulement - ADRENALINEE
PARIS 21, Rue Violet

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

V[e] Réunion Neurologique internationale annuelle (30 et 31 mai 1924).

La V[e] Réunion Neurologique internationale annuelle se tiendra à Paris, les vendredi 30 et samedi 31 mai 1924, dans l'amphithéâtre de l'Ecole des Infirmières, à la Salpêtrière.

Les séances auront lieu : le matin, de 9 h. à 12 h.; l'après-midi, de 15 h. à 18 heures.

La question suivante est mise à l'étude : « La Sclérose en plaques ».

Rapporteurs : MM. Georges Guillain (de Paris); M. Otto Véraguth (de Zurich).

Prix de l'Institut Rizzoli de Bologne

Le prix Humbert I[er] de 3.500 lires sera décerné à l'auteur, italien ou étranger, du meilleur travail ou de la meilleure invention concernant l'orthopédie.

Toute demande concernant les conditions du concours doit être adressée au président de l'Institut Rizzoli, à Bologne. Le concours sera clos le 31 décembre 1924.

Trois semaines de recherches biologiques expérimentales (21 Juillet-9 août 1924).

Comme en 1922, le professeur Maurice Arthus, de l'Institut de physiologie de Lausanne, se propose de reprendre en trois semaines un cycle complet d'études biologiques. La gratuité de cette œuvre d'apostolat scientifique sera absolue.

Le succès obtenu en 1922 où le professeur Arthus associa à ses travaux 66 biologistes, se renouvellera cette année.

Les médecins désireux de suivre ces cours sont priés d'envoyer leur demande avant le 15 juin 1924, et d'ailleurs le plus tôt possible (le nombre des places étant limité), en indiquant leur nationalité et en rédigeant un petit curriculum vitæ.

Pour tous renseignements, prière de s'adresser au professeur Maurice Arthus, Institut de physiologie, Champ-de-l'Air, Lausanne.

Les participants aux trois Semaines trouveront chambre et pension très convenables pour environ 7 francs suisses par jour.

Syndicat des médecins de la Seine

Le banquet du syndicat des médecins de la Seine aura lieu le 6 mai sous la présidence du Docteur J. Noir. à l'Hôtel Lutétia, à 20 heures.

Le banquet sera suivi d'une soirée artistique.

S'inscrire au bureau du syndicat, 28, rue Serpente.

Médaille de M. Paul Strauss.

Les anciens collaborateurs et les amis de M. Paul Strauss désireux de lui témoigner leur reconnaissance pour son dévouement à la cause de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales ont décidé de lui offrir une médaille commémorative.

Le président du Comité est M. le Docteur Emile Roux ; Le secrétaire est M. Gabriel Cros Mayrevieille.

Société française d'Ophtalmologie

Le Congrès de 1924 de la Société française d'Ophtalmologie aura lieu à Paris du lundi 12 au jeudi 15 Mai, à la Faculté de Médecine.

Ordre des séances. — Lundi 12 Mai, à 8 h. 1/2, séance au grand amphithéâtre ; à 14 h. 1/2, séance à l'amphithéâtre de physique.

Mardi 13 Mai, à 14 h. 1/2, séance à l'amphithéâtre de physique.

Mercredi 14 Mai, à 14 h. 1/2, séance à l'amphithéâtre de physique.

Jeudi 15 Mai, à 8 h. 1/2, séance à l'amphithéâtre de physique.

Pendant la durée du Congrès, des instruments





LA BOURBOULE	15 Mai - 1er Octobre	CURES ARSENICALES
CHATEL-GUYON	1er Mai - 15 Octobre	AFFECTIONS INTESTINALES
ROYAT	15 Avril - 15 Octobre	AFFECTIONS CARDIAQUES et ARTÉRIELLES
LE MONT-DORE	15 Mai - 1er Octobre	PROVIDENCE des ASTHMATIQUES
SAINT-NECTAIRE	15 Mai - 1er Octobre	CURE de l'ALBUMINURIE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

d'optique et de chirurgie oculaire, des produits intéressant l'ophtalmologie seront exposés dans la salle des pas-perdus de la Faculté de Médecine.

Ajoutons que le premier jour du Congrès, à 19 h. 1/2 un banquet suivi d'une soirée artistique, banquet donné en l'honneur de M. Schweinitz et placé sous la présidence de M. le Ministre de l'Instruction publique, réunira les congressistes au restaurant Marguery.

Congrès d'ophtalmologie d'Oxford

Un congrès d'ophtalmologie se tiendra à Oxford les 3, 4 et 5 Juillet prochain. Le bureau du Congrès est composé comme suit : Président; sir Anderson Critchett ; vice-président, M. Philippe H. Adanis ; trésorier honoraire, M. Robert J. Coulter ; secrétaire honoraire, M. Bernard Cridland.

La question mise à l'ordre du jour du Congrès est le traitement du strabisme convergent concomitant.

La discussion sera ouverte par le rapport de MM. E. Landolt, de Paris, et E. Thomson, de Glasgow.

Le 4 Juillet, en souvenir de M. Doyne, une conférence sera faite par M. Harrison Butler.

Les confrères qui désirent prendre part aux discussions, faire des communications ou des démonstrations sont priés de s'adresser à M. Bernard Cridland, secrétaire honoraire du Congrès, Salisbury House, à Wolverhampton Angleterre).

La maison des médecins

La vente de charité organisée au profit de la maison du médecin a produit un total de 86.836 fr.

Hommage au Professeur D'Arsonval

Un Comité vient de se constituer pour fêter le professeur d'Arsonval, à l'occasion de son élévation à la dignité de grand officier de la Légion d'honneur. Les médecins qui voudraient adhérer à cette manifestation sont priés d'envoyer leur adhésion à M. le docteur Belot, rue de Bellechasse, 36, à Paris.

Service des Enfants assistés

Sont nommés en qualité de médecin à titre provisoire du Service des Enfants assistés de la Seine : Pour la circonscription médicale de Saligny-sur-Houdon (Agence de Dompierre), M. Lefébure; pour la circonscription médicale de Fresnay-sur-Sarthe-Est (Sarthe), M. Sizaret; pour la circonscription de Thevenet-Saint-Julien, agence de La Châtre, M. Bauchet.

Hospice Raspail

M. Bouvy est nommé en qualité de médecin à l'hospice F.-V. Raspail, à Cachan (Seine).

Doctorat vétérinaire

Le décret portant réglementation d'administration publique pour l'application de la loi du 31 Juillet 1923 sur le doctorat vétérinaire vient de paraître au *Journal officiel* (nº du 30 Mars).

Office public d'Hygiène sociale

M. J. Renaud est nommé médecin directeur stagiaire dans le personnel de l'Office public d'Hygiène social du département de la Seine.



R. C. Dijon Nº 3.257

A vos **Hypertendus, Artério-Scléreux,**
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à **BAINS LES BAINS** (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Villebois-Mareuil, ancien député de la Mayenne. — Le Dr Wilson (de Marseille). — Le Dr Lubedtzki (de Paris). — M. Léon Martin, ancien directeur de l'établissement thermal de Bourbon-l'Archambault. — Le Dr Colette (de Liège). — Le Dr Jacobs, gynécologue belge. — Le Dr Van t'hof (de Liège). — Le Dr Dormal (de Namur). — Le Dr Amos (de Paris). — Le Dr Pichon, ancien médecin à Shanghaï (Chine). — Le Dr Cox, décédé à l'âge de 84 ans à Lourdes. — Madame Lemarignier, mère M. le Dr Lemarignier et belle-mère de M. le Dr Sassier. — Le Dr Henry Parent, ancien président de la Société d'ophtalmologie de Paris, décédé à l'âge de 75 ans. — Le Dr Pierrot, médecin-inspecteur de l'armée en retraite, décédé à Menton. — Madame Chenet, femme du colonel Chenet, sœur de M. le Pr Gilbert, à qui nous adressons, au nom du Comité de rédaction et des nombreux lecteurs de *Paris Médical* l'expression de notre bien douloureuse sympathie.

Mariages

M. le Dr Paul Raffegeau et Mme Germaine Mithouard. — Mlle Suzanne Marie, fille de M. le Dr A. Marie, médecin de l'Asile Sainte-Anne, commandeur de la Légion d'honneur, et M. Daniel Sorcau, ingénieur. — Mlle Henriette de Brinon, fille de M. le Dr de Brinon, et M. Georges Magne. — M. le Dr François Renard et Mlle Marguerite Muller.

Hôpitaux de Paris

Concours pour les prix à décerner aux internes en pharmacie des hôpitaux de Paris. — Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux sera ouvert le 19 mai à 9 heures du matin dans la Salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

Les candidats doivent se faire inscrire à l'Administration centrale (bureau du Service de Santé) de 14 à 17 heures, avant le 5 mai inclus.

Ecole de médecine de Dijon

M. le Dr Charpentier est nommé professeur d'hygiène et de bactériologie.

M. le Dr Leclerc, professeur de clinique chirurgicale est nommé directeur de l'Ecole de médecine de Dijon.

Ecole de médecine de Marseille

M. le Dr Alezais, professeur d'anatomie, est nommé directeur de l'Ecole de médecine de Marseille.

Ecole de médecine de Nantes

Un concours pour un emploi de prosecteur s'ouvrira à l'Ecole de médecine de Nantes le 1er juillet 1924.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de l'Ecole jusqu'au 15 juin.

Les candidats devront être reçus docteurs en médecine. Le prosecteur prendra part à l'enseignement de l'anatomie; il sera nommé pour 5 ans ; le traitement annuel prévu est de 3.000 francs.

Ecole de médecine de Rouen

Un concours s'ouvrira le 4 novembre 1924 devant la Faculté de Pharmacie de l'Université de Paris pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'Ecole préparatoire de médecine et pharmacie de Rouen.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine de Tours

Un concours pour l'emploi de chef des travaux de chimie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie s'ouvrira au siège de ladite Ecole le 20 octobre 1924.

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires **DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS**

DYSPNÉE-ARTÉRIO SCLÉROSE-HYPERTENSION ARTÉRIELLE-TABES-ADHÉRENCES-ETC.
TIODINE COGNET
Combinaison organo-iodique cristallisée et soluble d'Iode avec la Thiosinamine
Médication Iodée et Antiscléreuse
Mon ARMINGEAT & Cie 43, Rue de Saintonge Paris 3e
R. C. Seine 59.565

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Hôpital Laënnec et Dispensaire Léon-Bourgeois

MM. E. Rist et P. Ameuille dirigeront du jeudi 1er mai au samedi 12 juillet avec la collaboration de MM. G. Maingot, radiologiste de l'hôpital Laënnec; J. Rolland, chef de laboratoire, E. Brissaud, P. Jacob, E. Coulaud, M. Weiss, assistants; R. Hilton et J. Wolf, assistants volontaires; J. Walser, P. Trocmé internes: Chabaud, Le Guillant et F. Suau, moniteurs; une série de conférences et d'exercices pratiques portant sur la séméiologie, l'anatomie et la physiologie pathologique des organes respiratoires, plus particulièrement dans leurs rapports avec le diagnostic et le traitement de la tuberculose pulmonaire.

L'emploi du temps sera réglé chaque semaine comme suit :

Lundi à 10 heures. — Visite Salle Laënnec. A 11 heures 15, Leçon.

Mardi de 10 à 13 heures. — Consultation au Dispensaire. A 15 heures, Examens radiologiques. A 16 heures, Leçon.

Mercredi à 10 heures. — Visite Salle Potain. A 11 heures 15, Conférence médico-sociale à propos des malades sortants. De 14 à 19 heures, Consultation au Dispensaire.

Jeudi à 10 heures. — Visite Salle Villemin. A 11 heures 15, Leçon. De 14 à 18 heures, Pneumothorax artificiel (policlinique)

Vendredi de 10 à 13 heures. — Consultation au Dispensaire.

Samedi à 10 heures. — Visite Salle Grancher. A 11 heures, Examens radiologiques.

Les auditeurs inscrits au cours prendront part, par groupes, aux exercices cliniques et radioscopiques et au traitement par le pneumothorax artificiel et aux manipulations de laboratoire, examens bactériologiques, métabolisme basal, etc.

Les leçons dont la plupart portent sur des travaux faits dans le service, seront faites dans l'ordre du programme qui sera remis aux auditeurs.

Les leçons sont publiques. Seuls les auditeurs régulièrement inscrits seront admis aux exercices pratiques et pourront recevoir un diplôme. S'inscrire auprès de M. le Dr P. Ameuille, Dispensaire Léon-Bourgeois, 65, rue Vaneau, Paris, VIIe.

Le droit à payer est de 150 francs.

Monument à la mémoire du Professeur Tourneux

Les collègues, les élèves et les amis du professeur Tourneux ont formé le projet d'élever un monument à la mémoire du professeur Tourneux, en faisant reproduire ses traits en un médaillon de bronze qui sera apposé à l'entrée de son laboratoire.

Les souscriptions doivent être adressées au Secrétaire de la faculté de médecine de Toulouse.

Journées médicales de Toulouse

MM. les Drs Beckers, secrétaire général des Journées médicales de Bruxelles, Bellencontre, président de l'Association des médecins de France, Gley, professeur au Collège de France, Vincent, médecin inspecteur général, professeur au Val de Grace feront chacun une conférence aux Journées médicales de Toulouse des 10 au 13 Juillet.

Bureau municipal d'hygiène de Vittel

La vacance de directeur du Bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Vittel (Vosges).

Le traitement alloué est fixé à 2.500 fr. par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du Travail et de l'hygiène (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publique, 6e bureau) leurs demandes accompagnées de tous les titres, justifications ou références, permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent en outre demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'Hygiène. (*Journ. off., 17 Avril*).

Service de Santé de la marine

M. le médecin général de 1re classe Girard à été désigné pour remplir les fonctions d'inspecteur général du Service de santé, à compter du 26 avril 1924, en remplacement de M. le médecin général de 1re classe Bellot, placé dans la 2e section (réserve).



CACHETS
PRODIGER
Antitoxique
Gastro-Intestinal
3 par jour à la fin des repas

PULMOBULES
HYVA
Antiseptique sédatif
des voies respiratoires
5 par jour, dans une infusion



Pharmacie LECONTE à Evreux
Echantillons sur demande R. C. Evreux 548

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Prix de médecine navale. — Le prix de médecine navale, pour l'année 1924, a été attribué, ex æquo :

A M. le médecin en chef de 2e classe Oudard et à M. le médecin de 1re classe Jean, pour leur travail en collaboration intitulé : *Hydarthroses et hémarthroses. Contribution à l'étude séméiologique du genou.*

Et à M. le médecin de 1e classe Hamet, pour son manuscrit sur *l'Ecole de chirurgie de la marine de Brest* (1740-1798).

D'autre part, il a été accordé, à cette occasion, un témoignage officiel de satisfaction, avec inscription au calepin, à M. le pharmacien chimiste en chef de 2e classe Saint-Sernin, pour son mémoire ayant pour titre : *Pétrole et carburant national.*

Service de Santé militaire

Un concours sera ouvert le 9 décembre 1924, à 9 heures, à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire à Paris pour l'admission à 20 emplois de médecin aide-major de 2e classe et 5 emplois de pharmacien aide-major de 2e classe de l'armée active.

Les docteurs en médecine et les pharmaciens admis à concourir devront remplir les conditions ci-après indiquées : 1° Etre Français ou naturalisé Français; 2° Avoir eu moins de 29 ans au 1er janvier 1924, limite d'âge élevée d'une durée égale au temps passé sous les drapeaux au cours des hostilités; 3° Avoir satisfait aux obligations imposées par la loi sur le recrutement de l'armée; 4° Souscrire l'engagement de servir au moins pendant six ans dans le Corps de Santé de l'armée active à partir de leur nomination au grade de médecin ou pharmacien aide-major de 2e classe.

Pour tous renseignements complémentaires et pièces à fournir, consulter le texte de l'arrêté au *Journal Officiel* du 7 mars 1924, p. 2295.

M. Sacquépée, professeur à l'Ecole d'application du Service de santé militaire, est affecté comme sous-directeur de l'Ecole d'application du Service de santé militaire et médecin chef de l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce.

Service de Santé des troupes coloniales

M. Dumas, élève de l'Ecole du Service de santé de la marine et des Colonies, est nommé médecin aide-major de 2e classe des troupes coloniales.

Union Fédérative des médecins de la réserve de l'armée territoriale

La prochaine réunion de la Société, qui est une séance de l'Ecole d'instruction annexe du Service de santé, aura lieu le lundi 19 mai 1924, au cercle militaire, à 21 heures.

La conférence sera faite sur le sujet suivant : « La visite d'incorporation », par M. le médecin-major de 1re classe Boyé ; « La visite médicale journalière dans les corps de troupe », par M. le médecin principal de 1re classe Visbecq.

Comme d'habitude, cette conférence sera précédée d'un dîner amical, à 19 heures précises (tenue civile, prix : 19 fr.), au Cercle militaire.

Prière de renvoyer son adhésion au secrétaire général avant le 14 mai avec le nom et l'adresse très lisibles, si l'on veut être assuré d'un couvert.

ESTOMAC **GASTRO-SODINE** INTESTIN

3 FORMULES - 3 PRESCRIPTIONS

1e formule : Gastro-sodine
2e formule : Gastro-sodine S (sulfatée)
3e formule : Gastro-sodine B (bromurée)

PARIS **21, rue Violet**



LA BOURBOULE — 15 Mai - 1er Octobre — CURES ARSENICALES
CHATEL-GUYON — 1er Mai - 15 Octobre — AFFECTIONS INTESTINALES
ROYAT — 15 Avril - 15 Octobre — AFFECTIONS CARDIAQUES et ARTÉRIELLES
LE MONT-DORE — 15 Mai - 1er Octobre — PROVIDENCE des ASTHMATIQUES
SAINT-NECTAIRE — 15 Mai - 1er Octobre — CURE de l'ALBUMINURIE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Manifestation en l'honneur du professeur Charles, de Liège

M. le Dr Charles, professeur émérite à l'Université de Liège, ancien sénateur, a été promu officier de l'Ordre de Léopold. Un comité vient de se constituer, comprenant d'anciens collaborateurs et des amis du professeur, pour organiser en son honneur une manifestation qui aura lieu le 1er juin. Ce comité placé sous la présidence d'honneur du Dr Tricot-Royer, président de la Fédération médicale belge, se compose des docteurs Reuleaux, président de la Médico-Chirurgicale de Liège, président; Brouha, agrégé à l'Université et rédacteur en chef de « Liège-Médical »; Cahay, Piret, Benoit, Van Pée, Wibin; Lambinon, secrétaire, et Walle, trésorier (compte chèques postaux n° 40573).

La manifestation sera suivie d'un banquet, qui aura lieu au local de la Société Médico-Chirurgicale, 16, Quai des Etats-Unis, à Liège.

A la mémoire du professeur L. Landouzy et du Docteur Pierre Merklen

Au cours de la belle fête familiale qui, le 8 août 1923, a marqué le vingtième anniversaire des Sanatoriums de Bligny, les anciens malades et les malades présents, auxquels furent rappelés, par le Médecin-Directeur, les immenses services rendus par le professeur Landouzy et le Docteur Pierre Merklen, à la cause des tuberculeux et à l'œuvre des Sanatoriums populaires de Paris, ont pris, avec la Direction et le Personnel de Bligny, la touchante initiative de donner à leur mémoire un témoignage de respectueuse affection et de reconnaissance.

Sous le haut patronage et avec la participation du Président, des Membres du Conseil d'Administration et des Comités de l'Œuvre de Bligny, ils ont décidé de faire dresser, dans une salle d'honneur des Sanatoriums, deux médaillons en marbre dont l'exécution est confiée au maître Prud'homme, l'auteur d'une belle médaille et du timbre de Pasteur.

Un souvenir de ces Maîtres vénérés, qui ont apporté tout leur cœur à l'organisation des défenses contre la tuberculose et furent des premiers et des plus actifs fondateurs de Bligny, ne pouvait être placé dans un milieu qui leur aurait été plus cher, s'ils avaient rêvé d'un hommage à rendre à leur mémoire.

Les organisateurs de cette pieuse manifestation de la reconnaissance espèrent que tous ceux qui ont connu, aimé et admiré le Professeur Landouzy et le Docteur Pierre Merklen, seront heureux d'être mis au courant de ce projet et voudront bien prendre part à sa réalisation.

On peut adresser le montant des souscriptions : à l'Œuvre des sanatoriums populaires de Paris, 73, rue de la Victoire, Paris (9e). Chèques postaux : Paris, N° 553-20, ou au trésorier de l'Amicale des anciennes et anciens pensionnaires de Bligny, par Briis-sous-Forges (Seine-et-Oise).



A vos **Hypertendus, Artério-Scléreux,**

Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN

à **BAINS LES BAINS** (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

M. Michel Versini, étudiant en médecine de l'Ecole de médecine de Marseille, décédé à l'âge de 20 ans.— M. Vignoli. pharmacien-chimiste en chef de 1[re] classe de la marine en retraite, officier de la Légion d'honneur, père de M. le Dr Jules Vignoli, prosecteur à l'Ecole de médecine de Marseille, et de M. Louis Vignoli, pharmacien-chimiste, chef de travaux à l'École de médecine de Marseille. — Le Dr Lutrot, médecin-major de 1[re] classe, médecin-chef de l'hôpital militaire d'Aïn-Sefra (Algérie), décédé du typhus exanthématique qu'il avait contracté dans son service. — Le Dr Henri Bertin-Sans, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Montpellier. — Le Dr Relle (d'Anzin). — Le Dr Augey (de Biarritz). — Le Dr Dulac (d'Ossun). — Le Dr Faury (d'Aiguines)· — Le Dr Fouché (de Paris). — Le Dr Lenégre-Thourin (de Paris). — Le Dr Emile Leriche, ancien interne des hôpitaux de Lyon, chirurgien à Macon, puis à Nice, décédé à Nice à l'âge de 78 ans. — Le Dr Stern (de Paris). — Madame le Dr Beis de Galinowska (de Saint-Laurent d'Aigouze). — Sir William Macewen (de Glasgow).

Hôpitaux de Paris

Concours de médecin des hôpitaux. — *Epreuve clinique.* — Séance de 4 mai. — MM. Bith, 19,09: Gautier (Claude), 19,63; Bloch (M.), 19.

Concours de chirurgien des hôpitaux. — *Epreuve clinique.* — Séance du 30 Avril. — Ont obtenu : MM. de Gaudart d'Allaine, 12; Gatellier, 18; Lorin, 15.

Séance du 2 mai. — MM. Moulonguet, 16; Bloch (Jacques), 17; Charrier, 18.

Séance du 5 mai. — MM. Sénèque, 17; Monod, 18; Bloch (R.), 16.

Concours de pharmacien des hôpitaux. — *Epreuve sur titre.* — MM. Charonnat, 7 1/2; Chartier, 7 1/2; Chéramy, 5 1/2; Cheymol, 6; Poirot, 3 1/2.

Reconnaissance des préparations. — Séance du 29 avril. — MM. Charonnat, 17; Poirot, 16; Chéramy, 8; Cheymol, 12; Chartier, 13.

Epreuve écrite. — Séance du 1er mai. — Questions données. PHARMACIE : Méthodes générales d'essais de la valeur des extraits pharmaceutiques.

CHIMIE : Amino-acides.

HISTOIRE NATURELLE. — Caractères généraux et principes de la classification des monocotylédones.

Lecture. — Séance du 3 mai. — MM. Chéramy, 27; Chartier, 30; Charonnat, 32; Cheymol, 24; Poirot, 21.

Lss 5 candidats sont admis à subir les épreuves définitives dans l'ordre suivant : MM. Charonnat, 56 points 1/2; Chartier, 50 1/2; Cheymol, 42; Chéramy et Poirot, 40 1/2.

Epreuve orale. — Séance du 6 mai. — Questions données : Saccharures granulées. - Novoeaïne et stovaïne. — MM. Charonnat, 18; Cheymol, 12; Chartier, 10; Poirot, 15; Chéramy, 14.

Faculté de médecine de Paris

Clinique médicale thérapeutique. — Un cours sur la radiologie cardiaque et l'électrocardiologie sera fait par MM. Bordet, chef de laboratoire, et J. Yacoël, chef de clinique adjoint. Ce cours, comprenant 30 leçons théoriques et exercices pratiques, aura lieu au laboratoire de la clinique (hôpital de la Pitié), du 19 mai au 25 juin 1924, à 10 heures du matin.

Le prix de ce cours est de 150 fr. S'inscrire à la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 15 à 17 heures.

Hôpitaux de Bordeaux

Association professionnelle des externes et anciens externes des hôpitaux de Bordeaux. — Le nouveau bureau est ainsi composé :

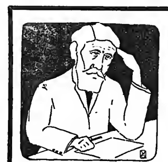
Président d'honneur : M. le Pr agrégé Faugère.

Président : M. Giron, président sortant.

Vice-président : M. Monties.

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE

Laboratoires **DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS**




DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Secrétaire : M. Broustet, secrétaire adjoint sortant
Secrétaire adjoint : M. Fougerat.
Trésorier : M. Petit.
Bibliothécaire : M. Farinaud.
Membres rapporteurs : MM. Dr Labeau, Dr Cazenave, Mahon, Bordes.

Pour tous renseignements, s'adresser au Siège social, 3, rue Jean-Burguet.

Ecole de médecine de Limoges

Un concours s'ouvrira le 6 novembre 1924 (au lieu du 16 septembre, date annoncée primitivement) devant la Faculté de médecine de Bordeaux pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Limoges.

Le registre d'inscription sera clos le 5 octobre.

Un concours sera ouvert le 6 novembre 1924 devant la Faculté de médecine de Bordeaux pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'Ecole de médecine de Limoges.

Le registre d'inscription sera clos le 5 octobre.

Ecole de médecine de d'Angers

Un concours s'ouvrira le 6 novembre 1924 devant la Faculté de pharmacie de Paris pour l'emploi de professeur suppléant d'histoire naturelle à l'École de médecine d'Angers. Le registre d'inscription sera clos le 5 octobre.

Ecole de médecine de Reims

Un concours s'ouvrira le 17 novembre devant la Faculté de médecine de Nancy pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole de médecine de Reims.

Le registre d'inscription sera clos le 16 octobre.

Hospice départemental Paul Brousse

M. Pelletier est nommé en qualité de chirurgien dentiste.

Concours de médecin adjoint des sanatoriums publics

Un concours sur titres est ouvert en vue de pourvoir à un poste de médecin adjoint des sanatoriums publics.

Le traitement fixe de début est de 8.000 francs et peut atteindre 11.000 francs par avancements successifs de 1.000 francs. Au bout de deux ans de services, les médecins adjoints peuvent prétendre à un emploi de directeur, dans la limite des places disponibles, et après inscription sur la liste d'aptitude. En outre du traitement, ils bénéficient gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage, et ont la faculté d'utiliser, à titre onéreux, le ravitaillement de l'établissement. Ils ne peuvent faire de clientèle que dans les conditions prévues aux articles 23 et 28 du décret du 10 août 1920.

Les candidats devront être Français, âgés de moins de 35 ans, produire un extrait de leur acte de naissance, un extrait de leur casier judiciaire, un diplôme de docteur en médecine d'une Faculté de l'Etat, et toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

Les candidatures, accompagnées des pièces et renseignements ci-dessus énoncés, seront adressées au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publique, 3e bureau, 7, rue Cambacérès), où elles seront reçues jusqu'au jeudi matin, 15 mai 1924.

Institut de médecine coloniale au Maroc

A la suite de la session de mars 1924 ont obtenu le diplôme de médecine coloniale : MM. Jean Barneoud, François Lenormand (bien), Roger-Nonce Filippini, Jean Mathieu, René Santelli (assez bien), Léon Bert et A.-Philippe Donati.

33e Congrès français de chirurgie

Le 33e Congrès français de chirurgie aura lieu à Paris, du 6 au 11 Octobre 1924; sous la présidence de M. le Dr Tuffier, membre de l'Académie de médecine.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès.

1° *Traitement des fractures fermées de l'extrémité supérieure du fémur, et leurs résultats éloignés.* — Rapporteurs : MM. Dujarrier, de Paris, et Imbert, de Mareille.

2° *Indications du traitement chirurgical dans les fibromes utérins.* — Rapporteurs : MM. Labey, de Paris, et Tixier, de Lyon.

3° *Soins pré - et post - opératoires, choix de l'anesthésie, en chirurgie gastro-intestinale.* — Rappor-

ANÉMIE SCROFULE | CROISSANCE ADÉNITES | CHLOROSE LYMPHATISME | COXALGIE MALADIES des OS
Calciline
TUBERCULOSE PULMONAIRE | DIABÈTE GROSSESSE | OSSEUSE GANGLIONNAIRE | CARIE DENTAIRE CONVALESCENCE

COMPRIMÉS ET GRANULÉ
METHYLARSINÉE - en granulé seulement - ADRENALINEE
PARIS 21, Rue Violet

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

teurs : MM. LAMBERT, de Lille; et G. LARDENNOIS, de Paris.

MM. les membres de l'Association sont priés d'envoyer, avant le 1er août le titre, et les conclusions de leurs communications au Secrétaire général, 12, rue de Seine, à Paris (6e).

Extrait du règlement. — Les chirurgiens qui désirent faire partie de l'Association doivent envoyer au Secrétaire général une demande signée par déux membres de l'Association. Ces parrains doivent être des chirurgiens habitant la même ville ou la même région que le candidat, ou, à leur défaut de ses anciens chefs de service.

Conseil supérieur d'Hygiène publique de France

Vice-président, pour l'année 1924, du Conseil supérieur d'hygiène publique de France : M. le professeur Calmette, membre de cette assemblée.

Membre du Conseil supérieur d'hygiène publique de France : M. Imbeaux (Charles-Édouard-Augustin), docteur en médecine, ingénieur en chef des ponts-et-chaussées, professeur à l'école nationale des ponts-et-chaussées.

Réunion internationale pour l'étude des problèmes d'hygiène du travail

Le Comité d'Hygiénistes Suisses, organisateur de la 1re Réunion Internationale pour l'Étude de des problèmes d'hygiène du travail communique les noms des rapporteurs qui ont bien voulu accepter de traiter les sujets mis à l'ordre du jour de la réunion.

La liste des rapporteurs est la suivante :

Eclairage industriel et fatigue oculaire. — 1° M. Gaster (Londres) Rapport Technique.

2° M. Oblath (Trieste) Physiopathologie générale

3° M. Stassen (Liège) Eclairage des mines e fatigue de l'appareil visuel chez les mineurs.

Air vicié des ateliers. — 1° Professeur L. Hil (Londres) ventilation (katathermomètre).

2° M. Kohn-Abrest (Paris) Poussières et fumées

3° Professeur Lehmann (Wursburg Gaz.

Valeur des tests de fatigue. — 1° M. F. Lee (New-York) Méthodes chimiques. Critique générale des tests de fatigue.

2° Professeur M. Patrizi (Bologne). Méthodes mécaniques et graphiques.

3° M. Wytt (Londres). Méthodes psychologiques

Le comité espère pouvoir distribuer les rapports avant la réunion, qui *aura lieu du 18 au 20 juillet 1924.*

S'adresser pour toutes communications à M le Professeur Cristiani, institut d'Hygiène, Université *Genève* (Suisse).

Service de santé du Maroc

Deux médecins sont demandés par la direction du Service de santé du Maroc. Les candidats devront prendre un engagement d'un an renouvelable. Traitement annuel, 14.000 francs ; logement, 3,000 à 3.600 francs; indemnités diverses. Pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de l'Ecole de médecine, au Palais du Pharo.

Service de Santé militaire

Sont nommés :

Au grade de dentiste militaire de 2e classe de réserve. — MM. Lesage (Marcel), dentiste auxiliaire à la 32e section d'infirmiers militaires ; Rosenstiel (Marcel-Louis), dentiste auxiliaire à la 31e section d'infirmiers militaires.







DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Service de Santé de la marine

Ont été promus dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin en chef de 1re classe. — M. Viguier ; M. Renault (Charles-François-Joseph).

Au grade de médecin en chef de 2e classe. — MM. Bouteiller et Lucciardi; M. Bellile (Pierre-Jean-François).

Au grade de médecin principal. — MM. Ployé, Huber, Mauran; M. Poupelain (Murius-Gabriel-Hector-Raoul).

Au grade de médecin de 1re classe. — MM. Daoulas, Canton, Moreau; MM. Cardera (Pierre-Lucien-Félix), Kerjean (Jean-François Marie.

M. Espieux, élève de l'Ecole du Service de santé de la marine, est nommé médecin de 3e classe auxiliaire.

Le Recteur de l'Université de Barcelone et le Professeur Enrique Suner à la Clinique médicale des enfants.

A l'occasion du cours de vacances donné à Pâques à la Clinique Médicale des enfants, le professeur Nobécourt, d'accord avec M. le doyen Roger, a eu l'heureuse idée d'inviter plusieurs maîtres espagnols à participer à cet enseignement. Ils acceptèrent volontiers son offre et c'est pourquoi de nombreux auditeurs ont eu l'occasion d'applaudir le 22, le 23 et le 24 Avril, dans l'amphithéâtre de la Clinique aux Enfants Malades, le Professeur Martinez Vargas, l'éminent recteur de l'Université de Barcelone et le professeur Enrique Suner, le pédiatre très connu de Madrid.

Au dernier moment, le professeur Casasayas (de Barcelone) s'était excusé. Après les présentations faites par le doyen de la Faculté, le professeur Martínez Vargas, en deux leçons, pleines d'aperçus personnels, fit l'histoire de *l'arthritisme* chez *l'enfant* et le professeur Enrique Suner, en s'appuyant sur des documents cliniques et radiologiques fort intéressants, sa conception de la *sténose hypertrophique du pylore chez le nourrisson.*

Les deux éminents conférenciers furent vivement applaudis par un public, heureux de saluer en eux les représentants de l'Espagne scientifique et de s'associer à l'hommage rendu à ceux-ci par le doyen Roger et le professeur Nobécourt.

Le mercredi une fort intéressante visite au *Centre d'hygiène infantile* (fondation Parquet) montra aux maîtres espagnols une formation vraiment modèle, qui fait honneur à l'initiative privée et qui est appelée à rendre aux nourrissons convalescents des hôpitaux parisiens les plus grands services.

P. L.

Ecole d'application du Service de Santé des troupes coloniales

La chaire de professeur de chimie, toxicologie et pharmacie est déclarée vacante à l'Ecole d'application du Service de santé des troupes coloniales.

Il sera procédé à la nomination du nouveau titulaire de cette chaire dans les conditions prévues par l'instruction du 15 juin 1909, modifiée le 3 décembre 1913.

Les demandes des candidats, revêtues de l'avis motivé de leurs chefs hiérarchiques, devront parvenir au ministère de la guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau), le 1er septembre 1924, au plus tard.

RADIUM BELGE

(UNION MINIÈRE DU HAUT KATANGA)

Siège Social : BRUXELLES, 10, Montagne du Parc
Adresse télég. : Rabelgar Bruxelles

France et Colonies, Agent général M. Clément HENRY
12, Place de la Bourse - PARIS R. C. S. 241-774

A vos Hypertendus, Artério-Scléreux,
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à BAINS LES BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Richard Verschueren (de Gand), décédé à l'âge de 81 ans. — Le Dr Camberlin (de Malonne), décédé à l'âge de 39 ans. — Le Dr Daniel Constantin, décédé à l'âge de 45 ans. — Mme Marcelle Guelton, femme de M. le Dr Guelton, — Le Dr Antony, médecin inspecteur du cadre de réserve, ancien professeur de l'École du Val de Grâce, ancien médecin chef du Val-de-Grâce décédé à Nyons (Drôme). — Le Dr Emile Rouyé, officier d'Académie, décédé à l'âge de 44 ans. — M. Victor Bérard, fils de M. le Dr Léon Bérard, professeur à la faculté de médecine de Lyon, officier de la Légion d'honneur, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Eugène Carpentier, décédé à Tervueren (Belgique), professeur honoraire de l'Université de Bruxelles. — Le Dr Billet père (de Lons-le-Saunier). — Madame E.-L. Roussy, mère de M. le Dr Gustave Roussy, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, à qui nous adressons nos sentiments de douloureuse sympathie. — Le Dr Morin (de Montbéliard), chevalier de la Légion d'honneur. — M. Augustin Jeandelize, père de M. le Dr Jeandelize, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Nancy.

Mariages

M. le Dr Maurice Roux, médecin consultant à Vichy, et Mlle Louise Ponthenier. — M. le Dr Lefranc, ancien interne des hopitaux de Paris, chirurgien du sanatorium de Roscoff et Mlle Biger. — M. Léon Carrez, fils de M. le Dr Carrez, professeur à la faculté libre de Lille, et Mlle Annie Delannoy. — M. le Dr Henry Chabanier, chef de laboratoire à la Faculté de médecine de Paris, et Mlle Miquette de Vallandé. — Mlle Juliette Taburet, fille de M. le Dr Taburet, et M. Maurice Pelletier. — Mlle Germaine Pescher, fille de Mme et M. le Dr Pescher, ancien interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, avec le lieutenant de vaisseau Henri Penet, chevalier de la Légion d'honneur.

Fiançailles

Mlle Fernande Testevuide, fille de M. le Dr Testevuide (de Bourbonne-les-Bains) et M. Robert Kling.

Hôpitaux de Paris

Concours de chirurgien des hôpitaux. — *Epreuve clinique.* — Séance du 5 mai. — MM. Sénèque, 17; Monod, 18; Bloch (R.), 16.

Séance du 7 mai. — MM. Maurer, 13 ; Michon 12 ; Boppe, 17.

Séance du 9 mai. — MM. Gouverneur, 16; Madier, 19; Petit-Dutaillis, 19; Fey, 10.

Séance du 12 mai. — MM. Quénu, 10; Pascalis, 18; Girode, 18.

Concours de médecin des hôpitaux. — *Epreuve clinique.* — Séance du 8 mai. — Ont obtenu : MM. Carrié, 19 ; Jacquelin, 18 ; Rouillard, 20 ; Pruvost, 18,63.

Le concours s'est terminé par la nomination de MM. les Drs Rouillard, Feuillé, Gautier.

Concours de pharmacien des hôpitaux. — *Epreuve orale.* — Séance du 6 Mai. — Ont obtenu : MM. Charonnat, 18; Cheymol, 12; Chartier, 10; Poirot, 15; Chéramy, 14.

Epreuve d'analyse. — Séance du 9 mai. — MM. Poirot, 30; Chéramy, 15 1/2; Charonnat, 19 1/2: Cheymol, 23; Chartier, 12 1/2.

Epreuve de reconnaissance des plantes. — Séance du 10 mai. — MM. Cheymol, 16; Chartier, 18; Charonnat, 18; Poirot, 17; Chéramy, 18;

A la suite de ce concours, M. Charonnat est nommé pharmacien des hôpitaux.

Concours du Prix de l'Internat. — I. MÉDECINE. — *Jugement des mémoires.* — Séance du 3 Mai. — MM. Blamoutier et Bocage, 30 ; Boulin, 29 1/2 ; Fouet et de Gennes, 30 ; Hirschberg, 29 ; Meyer, 30 ; Plichet, 29 ; Ravina. 30.

Epreuve orale. — Séance du 6 Mai. — Question donnée : « Urémie gastro-intestinale », — MM. Fouet, 10; de Gennes, 20; Meyer, 19 1/2.

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS

METARSENOBENZOL SACA

TOLÉRANCE PARFAITE

Intra-veineux ou **Sous-cutané**

(en solution directement injectable)

Échantillons : **A. MILLET,** Concessionnaire, **5, Rue Ambroise Thomas, PARIS (9e)**

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Les autres candidats se sont retirés.

Epreuve écrite. — Séance du 8 mai. — Questions données : « Histologie et physiologie du pancréas. - Les endocardites malignes à marche lente ». — MM. de Gennes, 30; Meyer, 30, Fouet, 30.

A la suite de ce concours les récompenses suivantes ont été attribuées :

Médaille d'or : M. de Gennes. — *Médaille d'argent :* M. Meyer. — *Accessit :* M. Fouet,

II. Chirurgie et Accouchements. — *Jugement des mémoires.* — Séance du 6 Mai. — MM. Reinhold, 27; Thalheimer, 26 ; Lemariée, 26 ; Chastang, 26; Aurousseau, 25.

Épreuve orale. — Séance du 8 Mai. — Question donnée : « Fracture du rocher ». — MM. Reinhold, 15; Chastang, 15; Talheimer, 15 ; Lemariée, 17.

M. Aurousseau s'est retiré.

Épreuve écrite. — Séance du 9 Mai. — Questions données : « Cœcum, Physiologie du gros intestin. - Invagination intestinale aigüe. — MM. Chastang, 27 ; Reinhold, Lemariée et Thalheimer, 29.

A la suite de ce concours les récompenses suivantes ont été attribuées :

Médaille d'or: M. Lemariée. — *Médaille d'argent :* M. Reinhold. — *Accessit :* M. Thalheimer.

Concours du Prix de l'Internat (Pharmacie). — Sont désignés pour faire partie du jury du concours pour les prix de l'internat en pharmacie, MM. Cousin, Richaud, Luce, André, Carrette.

Leçons sur la diphérie (Hôpital des enfants malades).— M. le Dr Lereboullet, agrégé, médecin de l'hôpital des Enfants malades, chargé d'un cours de clinique annexe, commencera le 12 Juin à l'hôpital des Enfants malades, à 10 h. du matin, avec l'aide de MM. Boulanger - Pilet, chef de Laboratoire et Marcel Lelong, interne du service, un enseignement pratique du Diagnostic et du traitement de la diphtérie. Le cours sera complet en quinze jours.

Répartition dans les services hospitaliers de MM. les élèves internes en pharmacie. — MM. les internes en pharmacie, actuellement en fonctions, sont prévenus qu'il sera procédé le mercredi 28 mai à 14 h. 30 dans la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères à leur répartition dans les divers établissements hospitaliers.

MM. les élèves doivent se présenter eux-mêmes pour retirer leur carte de placement sans laquelle ils ne seraient pas admis dans les établissements. Ils seront appelés dans l'ordre de leur réception au concours.

Seront seuls admis dans la salle, les élèves appelés à choisir à la séance et sur la présentation de la dernière carte d'interne.

Répartition à partir du 1er Juin 1924 : 1° Des places d'Internes en Médecine laissées vacantes par MM. les Internes appartenant à la Promotion dite militaire; 2° Des places d'Internes provisoires. — Il sera procédé, le mardi 28 mai 1924, à 14 h· 30, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49, à la répartition entre les catégories d'Elèves ci-dessous désignées, des places laissées vacantes par MM. les Internes de la Promotion militaire, ainsi que des places d'Internes provisoires :

1° Internes des 4e, 3e, 2e et 1re années, provisoirement affectés à des places d'Internes provisoires ;

2° Internes de 1re année, pourvus de places de titulaires, mais désirant prendre part aux mutations à effectuer le 1er Juin 1924 ;

3° Internes provisoires.

Avis très important. — 1° Afin d'établir la liste précise des places vacantes le 1er juin 1924, MM. les Internes de 1re année, pouvus de places de titulaires qui désirent preudre part aux mutations, devront obligatoirement se faire inscrire à cet effet à l'Administration (Bureau du Service de Santé), avant le Lundi 19 Mai, à 18 heures, dernier délai.



ESTOMAC **GASTRO-SODINE** INTESTIN

3 FORMULES = 3 PRESCRIPTIONS

1e formule : Gastro sodine
2e formule : Gastro-sodine S (sulfatée)
3e formule : Gastro-sodine B (bromurée)

PARIS 21, rue Violet

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

2° Il est expressément rappelé qu'en conformité des avis émis à diverses reprises par le Conseil de Surveillance, aucun Interne titulaire ne pourra être maintenu ou affecté dans un emploi d'Interne provisoire à partir du 1er Juin 1924.

3° MM. les Elèves seront appelés suivant leur numéro de classement au concours.

Académie de Médecine

3me Centenaire de Sydenham. — L'Académie de médecine commémorera dans sa séance du 20 mai, à 3 heures, le 3e centenaire de la naissance de Sydenham.

Un discours sera prononcé par M. Chauffard sur la vie et l'œuvre du célèbre médecin anglais.

Colonie familiale d'Aliénés d'Ainay-le-Château

Le poste de médecin-chef de service de la colonie familiale d'Aliénés d'Ainay-le-Château, est vacant à dater du 1er Juin.

Ecole de médecine de Marseille

M. le Dr Alezais estre nommé directeur de l'Ecole de médecine de Marseille pour trois ans.

Concours du Clinicat. — Un concours pour un emploi de chef de clinique d'obstétrique s'ouvrira à l'Ecole de Médecine de Marseille le 25 Juin 1924.

Un concours pour un emploi de chef de clinique d'hygiène et maladies de la première enfance s'ouvrira à l'Ecole de Médecine de Marseille le 7 Juillet 1924.

Ecole de médecine de Tours

Un concours s'ouvrira, le 18 novembre 1924, devant la Faculté de pharmacie de l'université de Paris pour l'emploi de suppléant de la chaire de physique et chimie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours.

Le registre d'inscription sera clos le 17 octobre 1924.

Hôpitaux de Bordeaux

Concours de chirurgien-adjoint des Hôpitaux. — Par délibération de la Commission administrative des Hospices en date du 2 mai 1924, MM les Drs Princeteau, Ichon, Coiquaud, Lafargue, Lasserre, Blanchot, Mangé et Chenut ont été admis à prendre part au concours de chirurgien adjoint qui s'est ouvert à l'hôpital Saint-André, le 6 mai courant.

Hôpitaux d'Orléans

Un concours pour quatre places d'internes titulaires s'ouvrira le lundi 30 Juin 1924, à 2 h. 1/2, à la salle de la bibliothèque de l'Hôtel-Dieu.

Les internes sont nommés pour deux ans, ils touchent 1.800 francs par an, plus une prime de 200 francs attribuée dans certaines conditions. Ils sont logés, nourris, chauffés et éclairés.

L'Hôtel-Dieu offre de très grandes ressources professionnelles.

Pour renseignements et inscriptions s'adresser au directeur des hospices à Orléans.

Hôpitaux de Toulouse

Un concours sera ouvert le 3 novembre 1924 pour la nomination d'un vénéréologiste adjoint des hôpitaux de Toulouse.

Pour tous renseignements s'adresser au secrétariat de l'Hotel-Dieu de Toulouse.

REMINÉRALISATION PHOSPHO-MAGNÉSIENNE Méthode et Formules des Profrs DUBARD & VOISENET

DOLOMA POUDRE - AMPOULES - GRANULÉ

ŒNOPHOS GRANULÉ - ELIXIR

DYSPEPSIES — ENTÉRITES
ARTHRITISME — NEURASTHÉNIE ◆ CANCER & TUBERCULOSE

LABORATOIRE D'ETUDES BIOLOGIQUES, 29, Place Bossuet, 29, DIJON

R. C. Dijon N° 3.257



LA BOURBOULE — 15 Mai - 1er Octobre — CURES ARSENICALES
CHATEL-GUYON — 1er Mai - 15 Octobre — AFFECTIONS INTESTINALES
ROYAT — 15 Avril - 15 Octobre — AFFECTIONS CARDIAQUES et ARTÉRIELLES
LE MONT-DORE — 15 Mai - 1er Octobre — PROVIDENCE des ASTHMATIQUES
SAINT-NECTAIRE — 15 Mai - 1er Octobre — CURE de l'ALBUMINURIE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Centre anticancéreux de Toulouse

M. Lafforgue, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine et de pharmacie de Toulouse, est nommé chef du service d'hygiène sociale, dont la création est autorisée au centre anticancéreux de cette ville.

Comité médical des Bouches-du-Rhône

L'Assemblée générale du Comité médical des Bouches-du-Rhône a eu lieu le 10 avril 1924.

Les élections pour le renouvellement du Bureau et le renouvellement partiel du Conseil ont donné les résultats suivants : Président, M. Castueil : vice-président, M. F. Farnarier; secrétaire général, M. André Sauvan; secrétaire des Commissions : Commission arbitrale, M. Hanthorn ; Commission scientifique, M. P. Antonin; Commission des Secours, M. Vizern; Commission des Finances, M. Ourgaud; bibliothécaire-archiviste, M. P. Giraud; inspecteur, M. H. Laugier; trésorier, M. Darcourt. Membres du Conseil : Pour trois ans, MM. F. Arnaud, d'Astros, Battini (père), Dupeyrac, E. Marcellin, Lena ; pour un an, M. Rousselier.

École Théophile-Roussel

M. Grenier est nommé médecin de l'Ecole Théophile Roussel, à Montesson.

Congrès de la Société d'ophtalmologie

Ce Congrès s'est réuni lundi à 8 h. 30 au grand amphithéâtre de la Faculté de médecine.

Nombreux étaient les congressistes qui étaient venus de France et des Pays de langue française pour y prendre part.

A 11 heures, M. G. E. de Schweinitz (de Philadelphie) a été reçu par le Doyen de la Faculté de médecine qui l'a invité à prendre la parole et M. de Schweinitz a fait une conférence sur certaines manifestations oculaires des foyers infectieux à l'exclusion de celles que l'on attribue communément à ce facteur étiologique. Cette conférence a vivement interessé les assistants.

M. L. Dor, au nom du Comité, a remercié M. de Schweinitz et lui a offert une plaquette. Le lundi après-midi ont été discutés les rapports de M. Fromaget (de Bordeaux) sur les troubles oculaires d'origine dentaire, de M. Dor, (de Lyon) sur les troubles oculaires et les kystes radiculo-dentaires et de M. Polliot (de Besançon) sur les troubles oculo-dentaires

Le mardi matin, séances opératoires dans les différents services d'ophtalmologie des hôpitaux et de la clinique des Quinze-Vingts. Chaque jour, du lundi au jeudi, plus de cinquante communications ont été faites, en particulier par MM. Dupuy-Dutemps, Duverger, Jeandelize, Gallemaerts, Truc, Morax, Duclos et Mawas, Monthus, Aubaret, Sedan, Rochon Duvigneaud, Hess, Patry, Lagrange, Coppez; Onfray Kalt, Rollet, Vinsonneau, Terson, Terrien, Velter, Villard, Bollack, Aubineau, etc.

Le lundi soir un banquet en l'honneur de M. de Schweinitz réunissait tous les congressistes au restaurant Marguery. Ce banquet a été suivi d'une soirée artistique où les violoncellistes M. et Mme Chardon se sont fait entendre et où M. et Mme Depas ont interprété avec leur brio habituel une revue d'actualité : Jeux... où l'on pique! qui a eu le plus grand succès.

Service de Santé des troupes coloniales

M. Picot, élève de l'École principale du service de santé de la marine et des colonies, est nommé médecin aide-major de 2e classe des troupes coloniales et promu médecin aide-major de 1re classe.

Institut national de biologie maritime

Un institut national de biologie maritime est créé à la faculté des sciences de Paris.

Médaille d'honneur des Épidémies

La médaille d'or a été attribuée à Mlle le Dr Marthe Feltz (de Strasbourg) décédée victime du devoir.

Légion d'honneur

Sont nommés Chevaliers de la Légion d'honneur MM. les Drs Brecq, directeur du bureau d'hygiène de Bayonne; Chevrel, médecin des hôpitaux de Rennes, professeur à l'École de médecine de Rennes.

VENTE AUX ENCHÈRES - Hotel des Ventes
Salle 15 — 21 Mai à 2 heures
MATÉRIEL MÉDICAL
Thermocautère, Appareil Chardin, Tables d'examens, Meuble lit, Tableaux réducteurs, Matériel pour la radiographie et autres
Exposition salle 15, Mardi 20 Mai, 2 à 6 h.
Me A. Lantiez, Com. Priseur, 7, rue de Provence.
Me R. Valther, Com. Priseur, 16, rue de Provence.

A vos Hypertendus, Artério-Scléreux,
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à BAINS LES BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

M. Robert Lenoir, externe des hôpitaux de Paris, victime du devoir professionnel. — Le Dr Ernest Laplace, ex-doyen de la Faculté de Philadelphie, professeur de chirurgie, président du groupe de l'alliance française de Philadelphie, commandeur de la Légion d'honneur. — Le Dr Jean Charles Avezou, ancien interne des hôpitaux de Paris. — Le Dr Mac Ewen, chirurgien d'Edimbourg, bien connu par ses remarquables travaux de chirurgie osseuse. — Le Dr Belle, maire d'Anzin. — Le Dr Bocquillon (de Raismes, Nord).

Hôpitaux de Paris

Concours de chirurgien des hôpitaux. — *Consultation écrite.* — Séance du 14 mai. — MM. Monod, 17; Bloch (René), 17; Charrier, 15; Boppe, 13.

MM. Fey, de Gaudart d'Allaines Lorin, Maurer, Michon et Quénu se sont retirés du concours.

Séance du 16 mai. — MM. Girode, 12; Moulonguet, 17; Pascalis, 15; Bloch (Jacques), 17.

Séance du 19 mai. — MM. Petit-Dutaillis, 15; Gatellier, 15; Gouverneur, 19; Madier, 18; Sénèque, 18.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles aux épreuves définitives : MM. Gouverneur, 64 points ; Madier, 63; Sénèque, 62; Monod, Petit-Dutaillis, 60; Bloch (Jacques), 59; Girode Pascalis, 58 1/2.

Concours de médecin des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à 2 places de médecin des hôpitaux s'ouvrira le jeudi 12 Juin à 16 h. à la Charité.

Composition provisoire du Jury : MM. les Drs Darier, Sergent, Tixier, Milian, Bergé, Clerc, Gilbert, Bensaude, Claisse, Halbron et Lecène.

Prix de l'Internat en pharmacie. — *Epreuve écrite.* Séance du 19 Mai. — 1re Division (*Médaille d'or*). — Questions posées. — (*Chimie*): Carbure acétylinique. — (*Pharmacie*) : Préparations pharmaceutiques retirées des capsules surrénales et du pancréas. — (*Histoire naturelle*) : Assimilation chlorophylienne.

2e Division. *Médaille d'argent.* — Questions posées. — (*Chimie*) : Bismuth et composés — (*Pharmacie*): Préparation des liquides injectables. — (*Histoire naturelle*) : Reproduction chez les phanérogames.

Concours de rédacteur de l'Assistance Publique — Un concours pour l'admissibilité à 10 emplois de rédacteur à l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris, 3, Avenue Victoria, aura lieu le 1er Octobre 1924.

Le concours est ouvert aux hommes et aux dames titulaires d'une licence.

Il permet notamment l'accès aux emplois de Directeur d'hôpital, de chef de bureau, chef de service et inspecteur.

Traitements et indemnités de début : 10.330 fr., plus, éventuellement : logement, chauffage, et éclairage.

Le programme des connaissances exigées des candidats sera remis ou envoyé à toute personne qui en fera la demande au service du personnel, 3, avenue Victoria, Paris (IVe).

Faculté de médecine de Paris

M. Aubertin, agrégé, est chargé, pendant le second semestre de l'année scolaire 1923-1924, d'un cours de clinique thérapeutique.

Un congé de six mois, à partir du 1er mars 1924, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Richet, professeur de physiologie.

Un congé de six mois, à partir du 1er mars 1924, est accordé à M. Vaquez, professeur de clinique thérapeutique, pour lui permettre de se rendre à l'Université de Buenos-Ayres.

M. le docteur Chailley-Bert est chargé du cours d'éducation physique (subvention du ministère de la Guerre) en remplacement de M. Langlois, décédé.

Faculté de médecine d'Alger

Un congé, sans traitement, pendant l'année scolaire 1923-1924, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Battez, agrégé.

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS

DYSPNÉE-ARTÉRIO SCLÉROSE-HYPERTENSION ARTÉRIELLE-TABES-ADHÉRENCES-ETC.
TIODINE COGNET
Combinaison organo-iodique cristallisée et soluble d'Iode avec la Thiosinamine
Médication Iodée et Antiscléreuse
Mon ARMINGEAT & Cie 43, Rue de Saintonge Paris 3e
R. C. Seine 59.565

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Faculté de médecine de Montpellier

M. Galavielle, agrégé, est chargé, pendant le second semestre de l'année scolaire 1923-1924, d'un cours d'histoire naturelle médicale (chaire vacante).

Faculté de médecine de Toulouse

La chaire d'hydrologie thérapeutique et de climatologie de la Faculté de médecine de Toulouse est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours à dater du 16 mai est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Ecole de médecine de Dijon

M. Voisenet, chargé de cours de pharmacie et matière médicale, est chargé, en outre, pendant l'année scolaire 1923-1924, des fonctions de suppléant de ladite chaire.

Ecole de médecine de Tours

M. Gaudeau, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est prorogé dans ses fonctions pour une période de trois ans, à partir du 1er septembre 1924.

M. Lerat, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale, est prorogé dans ses fonctions pour deux ans à partir du 1er mars 1924.

Ecole de médecine de Reims

Un concours pour l'emploi de chef des travaux anatomiques et physiologiques à l'Ecole de médecine de Reims s'ouvrira le 18 novembre à l'Ecole de médecine de Reims.

Le registre d'inscription sera clos le 17 octobre.

Hôpitaux de Lyon

Concours d'accoucheur des hôpitaux de Lyon. — M. le Dr Rhenter est nommé accoucheur des hôpitaux de Lyon.

Hôpitaux de Grenoble

Un concours sera ouvert courant juin 1924, dans une ville de Faculté désignée par le sort, pour la nomination d'un chef de Laboratoire d'analyses. Les candidats devront être pourvus du diplôme de docteur en médecine et de nationalité française. La liste d'inscription sera close le 15 mai 1924. Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au secrétariat général des hôpitaux civils de Grenoble, à la Tronche.

Société d'ophtalmologie de Paris

La société d'ophtalmologie de Paris consacrera une séance exceptionnelle à la neuro-ophtamologie le jeudi 29 Mai, à 5 h. de l'après-midi (Faculté de médecine. Petit amphithéâtre). Au cours de cette séance, M. le professeur Viggo Christiansen (de Copenhague fera une conférence sur « la valeur de la stase pupillaire au point de vue neurologique ».

Institut d'hygiène de la Faculté de Lyon

Certificat de microbiologie. — Ont été reçus à la session d'avril 1924, au Certificat de *microbiologie appliquée à l'hygiène* de la Faculté de médecine de Lyon (pour l'obtention du diplôme d'hygiène de l'Université) avec la mention Très bien : MM. Despeignes, Gardère, Lemaire, Manhès, Monziols, ; avec la mention Bien : Mme Backmann ; MM. Chanzy, Couette, Doubrow, Delore, Foutaine, Jullien, Marthoud, Mayoud, Taupin; avec la mention Assez bien : MM. Broussole, Blozinger, Doyon, Dobocharevitch, Dupré ; avec la mention Passable : Mlles Bergeret-Jeannet, Guigonnet, Vadella; MM. Calomenopoulos, Lakhadari, Pecheur, Sarda.

Société française de secours aux blessés militaires

On cherche pour assurer la direction médicale et administrative d'un sanatorium de tuberculeux, médecin actif et instruit : traitement de début 12.000 francs, logement et nourriture à l'établissement. Adresser les propositions à la Société française de secours aux blessés militaires, 21, rue François Ier, Paris.

Centre anticancéreux de Rennes

Un arrêté en date du 30 avril approuve le règlement administratif concernant l'organisation et le fonctionnement du centre régional contre le cancer de Rennes.

M. le Professeur Marquis est nommé directeur et chirurgien du centre de lutte anticancéreuse de Rennes, créé près de l'École de médecine de cette ville.

Sont nommés chefs des divers services :

M. le professeur Bodin (service d'anatomie pathologique).

M. le professeur Castex (service de radiothérapie).

M. le professeur Perrier (laboratoire de chimie).

ANÉMIE SCROFULE — CROISSANCE ADÉNITES
CHLOROSE LYMPHATISME — COXALGIE MALADIES des OS
Calciline
TUBERCULOSE PULMONAIRE — DIABÈTE GROSSESSE
OSSEUSE GANGLIONNAIRE — CARIE DENTAIRE CONVALESCENCE
COMPRIMÉS ET GRANULÉ
METHYLARSINÉE - en granulé seulement - ADRENALINEE
PARIS 21, Rue Violet

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

M. le professeur Quentin (laboratoire de médecine expérimentale).
M. le docteur Tizon (service de curiethérapie).

Ecole d'application du service de Santé des troupes coloniales

Le concours annuel prévu par le décret du 7 mai 1908 et l'instruction du 15 juin 1909, pour la nomination aux emplois de professeurs adjoints à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales, aura lieu à cette école, le 21 octobre 1924 dans les conditions indiquées par la dite instruction.

Les médecins et pharmaciens-majors de 2e classe qui désireront prendre part à ce concours, adresseront, par la voie hiérarchique, au ministre de la guerre et des pensions (direction des troupes coloniales, 3e bureau), une demande qui devra parvenir avant le 1er octobre 1924, en spécifiant l'emploi, ou les emplois pour lesquels ils désirent concourir.

La chaire de professeur de chimie, toxicologie et pharmacie est déclarée vacante à l'Ecole d'application du service de Santé des troupes coloniales.

Il sera procédé à la nomination du nouveau titulaire de cette chaire dans les conditions prévues par l'instruction du 15 juin 1909, modifiée le 3 décembre 1913.

Les demandes des candidats, revêtues de l'avis motivé de leurs chefs hiérarchiques, devront parvenir au ministère de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau), le 1er septembre 1924, au plus tard (*Journ. off.*, 3 Mai).

Ecole de médecine du Gouvernement égyptien

Les candidats au poste de Professeur de Biologie à l'École de médecine du Caire sont priés d'adresser leur candidature au Gouvernement égyptien.

Le traitement affecté à ce poste est fixé à 900 livres égyptiennes et pourra être porté à 1.140 livres.

L'enseignement devra être donné en langue arabe ou anglaise.

Les candidats au poste de professeur de Biologie devront justifier qu'ils ont au moins durant trois années enseigné la biologie, y compris la botanique, dans une Université ou un Institut officiel.

Leurs demandes devront être accompagnées de références relatives à leurs travaux originaux. Elles devront parvenir au ministre de l'Instruction publique, au Caire, avant le 15 juin 1924, dernier délai.

Des renseignements complémentaires seront donnés aux candidats sur demande adressée par eux aux bureaux égyptiens de l'Instruction, à Londres (28 Victoria Street, Westminster S. W. I). ou à Paris (24, rue des Ecoles), ou à Genève (30, rue Candolle).

Dîner de l'Union médicale franc-comtoise

Le prochain dîner aura lieu le mardi 3 Juin à 7 h 30 au Club de la Renaissance, rue de Poitiers, sous la présidence de M. le professeur Desgrez, membre de l'Institut. Prix du dîner: 20 francs. Envoyer les adhésions avant le 29 mai à M. Maurice Genty, 5, rue de Navarre, Paris.

Légion d'honneur

Sont nommés :

Officiers. — MM. Aldebert, médecin principal de réserve de la marine; Violle, médecin de 1re classe de réserve.

Chevalier. — M. André, médecin de 1re classe de réserve de la marine.

A la mémoire de Farabeuf

Le mercredi 28 mai prochain, à 15 heures, aura lieu dans le cloître de l'École pratique de la Faculté

REMINÉRALISATION PHOSPHO-MAGNÉSIENNE Méthode et Formules des Profrs DUBARD & VOISENET
DOLOMA
POUDRE - AMPOULES - GRANULÉ
ŒNOPHOS
GRANULÉ - ELIXIR
DYSPEPSIES — ENTÉRITES
ARTHRITISME — NEURASTHÉNIE
CANCER & TUBERCULOSE
LABORATOIRE D'ETUDES BIOLOGIQUES, 29, Place Bossuet, 29, DIJON
R. C. Dijon N° 3.257





DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

de médecine, sous la présidence de M. de Jouvenel, ministre de l'Instruction publique, l'inauguration du monument élevé à la mémoire du professeur Farabeuf.

Ecole normale de Laeken

A l'Ecole normale de Laeken, près Bruxelles, M. Gommès, professeur au Collège libre des Sciences sociales, fera deux conférences : le 26 Mai, à 17 h, et le 27 Mai à 15 h., sur la physiologie du Travail ménager.

Association générale des Médecins de France

L'association générale des Médecins de France a tenu son Assemblée générale annuelle le Dimanche 18 mai dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine sous la Présidence du Dr BELLENCONTRE. De nombreux présidents et délégués des sociétés départementales asssistaient à la séance.

L'assemblée a réélu vice-présidents : MM. CHAPON et DARRAS (de Paris) et ZIPFEL (de Dijon) ; trésorier général, M. Jules BONGRAND; archiviste : M. VIMONT. Elle a élu membres du conseil général : MM. Noël FISSINGER et Gaston ROUSSEL, OLLIVE, PLANTIER et VALLÉE.

Le soir, a eu lieu un banquet auquel assistaient M. le Pr ROGER, doyen de la Faculté de médecine de Paris, M. le Dr CHAUVEAU, Sénateur, président du Groupe médical parlementaire, M. le Dr DECOURT, président de l'Union des Syndicats médicaux de France.

Service des Enfants assistés de la Seine

Sont nommés en qualité de médecin à titre définitif du service des Enfants assistés de la Seine :

Pour la circonscription d'Aigueperse (Agence d'Aigueperse) : M. Collangettes.

Pour la circonscription de Châtillon-en-Bazois-Nord (agence de Moulins-Engelbert) : M. Duret.

Pour la circonscription de Saint-Martin-de-Seignaux (agence de Bayonne) : M. Lesca.

Pour la circonscription de Dompierre-Sud (agence de Dompierre) : M. Piasio.

Pour la circonscription d'Ecommoy-Nord : M. Poussin.

Pour la circonscription d'Artonne (Agence d'Aigueperse) : M. Rouher.

Pour la circonscription de Parigné-l'Evêque : M. Vaurs.

En qualité de médecin, à titre provisoire, du service des Enfants assistés de la Seine : Pour la circonscription de Campagne-les-Hesdin (agence d'Hesdin) : M. Ferrier.

Pour la circonscription de Charenton-sur-Cher (agence de Saint-Amand) : M. Vaissier.

Prix de la Société médicale des hôpitaux de Paris

1° Prix Gingeot (1,500 francs). — Sujet : Les ictères épidémiques.

Les mémoires, manuscrits ou imprimés, devront être déposés sur le Bureau de la Société médicale des Hôpitaux, 12, rue de Seine, le premier vendredi de novembre 1925 ; le prix sera attribué à la fin de décembre 1925.

2° Prix Paul Le Gendre (3.000 francs). — Sujet : Le service social à l'hôpital, résumer les œuvres qui le constitueront en 1925 et proposer les améliorations désirables.

Les mémoires, manuscrits ou imprimés, devront être déposés sur le Bureau de la Société médicale des Hôpitaux, 12, rue de Seine, le premier vendredi de novembre 1926 ; le prix sera attribué à la fin de décembre 1926.



A vos **Hypertendus, Artério-Scléreux,**
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à **BAINS LES BAINS** (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Louis Pichon, beau-père de M. le Dr Raymond Durand-Fardel (de Vichy).— M. J.-A. Colonna d'Istria, père de M. le Dr Robert Colonna d'Istria. — Le Dr Philippe Boissonneau (de Sainte Bazeille, Lot-et-Garonne), ancien externe des hôpitaux de Bordeaux — Le Dr Archawski (de Paris). — Le Dr Ch. Barbier (de Furnes).

Mariages

M. le Dr Colle (d'Antibes) et Mlle Funel de Clausonne. — Mlle Marguerite Guillaume, fille de M. le Dr Guillaume, et M. Jacob.

Naissances

M. le Dr et Mme Jean Madier font part de la naissance de leur fils Claude, nos sincères félicitations.

Hôpitaux de Paris

Concours de médecin des hôpitaux. — Le Jury est provisoirement composé de MM. les Drs Darier, Sergent, Tixier, Milian, Bergé, Clerc, Bensaude, Claisse, Halbron, Lecène et Foix.

Concours de chirurgien des hôpitaux. — MÉDECINE OPÉRATOIRE. — Séance du 19 mai. « Ligature de l'artère sous-clavière en dehors des scalènes. — Désarticulation du genou ». — MM. Sénèque, 22; Gouverneur, 29, Bloch (Jacques), 25; Girode, 23; Petit-Dutaillis, 27; Monod, 22; Madier, 22. — M. Pascalis s'est retiré.

Le concours s'est terminé par la nomination de MM. les Drs Gouverneur et Madier.

Prix de l'Internat en pharmacie. — *Lecture des copies* (1re DIVISION). — Séance du 21 mai. — MM. Hinglais, 34; Chéramy, 34; David, 32; Frossard, 18. — (2e DIVISION). Séance du 22 Mai. — M. Ferrand, 35; Mlle Boutin, 22.

Faculté de médecine de Toulouse

M. le Dr R.-L. Bonhoure a été nommé, après concours, chef de clinique médicale.

Hôpitaux de Bordeaux

Association des Externes et anciens Externes des Hopitaux de Bordeaux. — Le banquet de l'Association aura lieu le 4 juin 1924, à 19 h. 30. salle Griselidis, 11, place Saint-Genès. Le prix prévu est de 20 francs par couvert. — Avant le banquet, assemblée générale 8 h. 15.

Ordre du jour. — 1. Lecture du procès-verbal de la dernière Assemblée ; 2. Compte rendu financier; 3. Projets en cours. 4. Questions diverses et interpellations (à déposer au début de la séance); 5. Election des membres du Bureau (anciens externes).

Prière d'envoyer l'adhésion au banquet avant le 31 mai 1924, au siège de l'Association, 3, rue Jean-Burguet, à Bordeaux.

Concours du prix de l'internat. – Les concours du prix de l'Internat (médaille d'or de médecine et de chirurgie) ont été renvoyés, pour cette année seulement à cause de la période de transition entre l'ancien et le nouveau règlement, à la dernière quinzaine d'octobre. Les mémoires devront être déposés au Secrétariat, cours d'Albret, 91, avant le 15 septembre.

Hôpitaux de Tunisie

Hôpital Sadiki. — Il existe actuellement à l'hôpital Sadiki à Tunis trois places d'internes vacantes : 1° au service de médecine; 2° au service de chirurgie; 3° au service d'oto-rhino-laryngologie.

Pour ce dernier poste le candidat devra déjà posséder des connaissances de cette spécialité.

Avantages : Indemnité 5.200 fr.; logement, blanchissage et éclairage, voyage en 2e classe remboursable à la fin de la première année.

École de psychologie

A partir du jeudi 5 juin, M. Artaud de Vevey et M. Bérillon feront chaque jeudi, à 16 et à 17 h., des leçons, M. Bérillon sur l'Euphronie, fonction du contrôle mental, et la psychothérapie des aphronies,

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS


CACHETS
PRODIGER
Antitoxique
Gastro-Intestinal
3 par jour à la fin des repas



Pharmacie LECONTE à Evreux
Echantillons sur demande R. C. Evreux 548

DERNIÈRES NOUVELLES (Suite).

et M. Artaudde Vevey sur l'influence des milieux cosmiques sur la physiologie et sur la mentalité et applications thérapeutiques.

Les jeudis à 10 h., des consultations psychologiques et médico-pédagogiques ont lieu aux dispensaires neurologique, pédagogique et antialcoolique, annexes de l'Ecole de psychologie, 49, rue Saint-André-des-Arts.

Ecole de stomatologie

Le Dr F. Lemaitre, oto-rhino-laryngologiste de l'hôpital Saint-Louis, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, commencera le mardi 3 juin à 17 h. 30, salle des Conférences de l'école une série de leçons sur : " les tumeurs malignes des mâchoires "

Ces conférences sont gratuites et ouvertes à tous les médecins et étudiants en médecine. S'inscrire par lettre au Directeur de l'école, 20, passage Dauphine, Paris (6e),

Ecole vétérinaire de Toulouse

M. Robin (Victor), chef de travaux à l'Ecole vétérinaire de Toulouse, est, après concours, nommé professeur de pathologie médicale et de clinique à l'Ecole vétérinaire d'Alfort (*Journ. off.*, 8 mai).

Le Congrès national de l'Union des Fédérations des Syndicats d'initiative en 1924.

L'Assemblée générale annuelle de l'Union des Fédérations des Syndicats d'iniative de France et des Colonies, se tiendra à Lille, les 19 et 20 septembre prochains, sous la présidence de M. le Ministre des Travaux publics.

Le Congrès sera accompagné d'une semaine touristique dans la région.

Service de santé de la Marine

Sont nommés :

Médecin principal. — M. le Dr Jean, médecin de 1re classe de la marine.

Médecin de 1re classe. — M. le Dr Chrétien, médecin de 2e classe de la marine.

Sont promus : *au grade de médecin de 2e classe :* MM. Pervès (Jean-Georges), médecin de 2e classe auxiliaire ; Ragiot (Charles-Jules-Ernest-Barthélemy), médecin de 2e classe auxiliaire; Avérous (Jean-Frédéric), médecin de 3e classe auxiliaire; Ramond (André-François), médecin de 2e classe auxiliaire; Degoul (Abel-Jean-Joseph-André), médecin de 2e classe auxiliaire; Pennober (Sébastien-François-Marie), médecin de 2e classe auxiliaire; Condé (Pierre) médecin de 2e classe auxiliaire; Kéraudren (Jean-Aimé-Victor), médecin de 3e classe auxiliaire; Austry (Justin-Louis-Joseph-Jacques), médecin de 2e classe auxiliaire; Robin (Gaston-Henri), médecin de 2e classe auxiliaire;

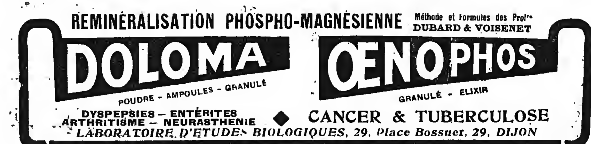
Damány (Etienne-Yves-Marie), médecin de 2e classe auxiliaire; Maubourguet (Jean), médecin de 2e classe auxiliaire; Buffet (Georges-Albert), médecin de 2e classe auxiliaire; Bergot (Hippolyte-Jean), médecin de 2e classe auxiliaire; Deney (Jean-Marie-Joseph-Barthélemy) médecin de 2e classe auxiliaire.

Au grade de pharmacien chimiste de 2e classe : Le Coz (Léon-René-Louis), pharmacien chimiste de 2e classe auxiliaire.

La promotion de ces officiers au grade de médecin ou de pharmacien chimiste de 2e classe comptera du 1er octobre 1921, au seul point de vue des conditions exigées pour l'avancement.

Service de Santé des troupes coloniales

M. Bouisset (Marcel-Victor-Emile), élève de l'école principale du service de santé de la marine



R. C. Dijon N° 3.257

ESTOMAC **GASTRO-SODINE** INTESTIN

3 FORMULES - 3 PRESCRIPTIONS

1re formule : Gastro-sodine
2e formule : Gastro-sodine S sulfatée
3e formule : Gastro-sodine B bromurée)

PARIS — 21, rue Violet

DERNIÈRES NOUVELLES (*Suite*)

et des colonies, a été nommé au grade de médecin aide-major de 2e classe des troupes coloniales, pour prendre rang, sans rappel de solde, du 31 décembre 1922.

Légion d'honneur

M. le Dr Legrand, médecin inspecteur des écoles, est nommé chevalier de la Légion d'honneur.

L'Union médicale franco-ibéro-américaine

Cette société a tenu lundi dernier son assemblée générale sous la présidence du docteur Dartigues, son fondateur. Elle a réélu son bureau avec le docteur Bandelac de Pariente, médecin du consulat général d'Espagne ; le docteur Delaunay, chirurgien de l'hôpital Péan; le professeur Lardennois, vice-présidents; le docteur Mathé, secrétaire général.

L'Union médicale franco-ibéro-américaine a pris l'heureuse initiative de créer des bourses de voyages pour faciliter les études d'étudiants français et espagnols qui iront faire des séjours dans les facultés étrangères. Le professeur Lozano, de Saragosse, a fondé la première bourse. Les docteurs Dartigues, Bandelac de Pariente, Pauchet et Cathelin en ont créé quatre autres.

A la mémoire des externes des hôpitaux

Dimanche à l'Hôtel-Dieu, a eu lieu l'inauguration d'un monument aux externes et anciens externes des hôpitaux de Paris morts pour la France. MM. Belot, président d'honneur de l'association professionnelle des externes et anciens externes; Hudelo, directeur de l'hygiène au ministre du travail, représentant le ministre; Bompart, vice-président du conseil de surveillance de l'Assistance publique; H. Roger, doyen de la Faculté de médecine de Paris; P. Cossa, président de l'Association des externes; Péchet, secrétaire général de l'administration de l'Assistance publique, ont successivement pris la parole pour exalter l'héroïsme et le dévouement des externes et anciens externes tombés pour la patrie. Clôturant la série des discours, M. Michel Missoffe, député, vice-président du Conseil municipal, a apporté l'hommage de la Ville de Paris à la mémoires des externes.

Le colonel Denain représentait le Président de la République à cette cérémonie, qui s'est déroulée dans la salle des Pas-Perdus de l'Hôtel-Dieu, et à laquelle assistaient tous les professeurs, médecins, internes, externes, infirmières et surveillants de l'hôpital.



La musique de la garde républicaine dirigée par M. Bourgeois, à joué *la Marseillaise*, *la mort d'Aase*, de Grieg; *A la France*, de Widor, et *la Marche héroïque*, de Saint-Saëns.

Asiles d'aliénés

Un emploi de médecin en chef du service du quartier d'aliénés-hommes de la maison nationale de Saint-Maurice est vacant.

Ce poste sera réservé à un médecin du cadre des asiles publics d'aliénés choisi sur une liste de 3 noms désignés par la Commission des médecins des asiles.



LA BOURBOULE — 15 Mai - 1er Octobre — CURES ARSENICALES
CHATEL-GUYON — 1er Mai - 15 Octobre — AFFECTIONS INTESTINALES
ROYAT — 15 Avril - 15 Octobre — AFFECTIONS CARDIAQUES et ARTÉRIELLES
LE MONT-DORE — 15 Mai - 1er Octobre — PROVIDENCE des ASTHMATIQUES
SAINT-NECTAIRE — 15 Mai - 1er Octobre — CURE de l'ALBUMINURIE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Il est entendu toutefois que la nomination sera faite à titre provisoire et ne conférera aucun droit aux postes du cadre spécial des asiles de la Seine.

Le congrès de l'Union nationale des étudiants

Le treizième congrès de l'Union nationale des étudiants a commencé lundi ses travaux à la Sorbonne.

On donna tout d'abord lecture d'une lettre de M. de Jouvenel dans laquelle le ministre annonce aux étudiants que, le conseil supérieur à mis à la disposition des comités locaux des crédits qui s'élèvent à 855.000 francs. Le ministre ajoute qu'un crédit supplémentaire d'un million lui a été accordé sur le budget de 1924 pour l'œuvre des prêts. Ensuite M. Deteix, président de l'Union, a fait un exposé de la vie et des travaux de l'association. Puis M. Antébi, président de la section de Paris a rappelé qu'un décret récent avait institué le prêt d'honneur et la représentation des étudiants au conseil de discipline aux côtés des professeurs et des fonctionnaires du ministère. Il a demandé au représentant du ministre d'être l'interprête auprès des compagnies de chemins de fer, des étudiants qui désireraient obtenir des réductions de tarifs au moment des examens.

D'autres discours ont été prononcés, notamment par M. Roger, doyen de la Faculté de médecine, qui a fait acclamer le nom de M. Deutsch de la Meurthe, dont la générosité a permis la création de la cité universitaire.

Puis les jeunes gens se sont rendus, bannières des Facultés déployées, à l'Arc de Triomphe, pour déposer une couronne de fleurs sur la tombe du Soldat inconnu. A quatorze heures, ils se sont réunis en assemblée générale au Siège de l'Association, 13, rue de la Bûcherie.

Clinique obstétricale Baudelocque

Cours complémentaire de clinique, de thérapeutique et d'opérations obstétricales par MM. le Pr Couvelaire, les Drs Levy-Solal, Heitz-Boyer, Le Lorier, Marcel Pinard, Levant, Cleisz, Vignes, Portes, Powilewicz, Desnoyers, Lacomme, du 2 au 21 Juin 1924.

Ce cours comprendra : 1° des discussions d'observations cliniques et des présentations de malades par le professeur Couvelaire, les lundis et vendredis, à 11 h. ; 2° des exposés didactiques, des démonstrations sur pièces anatomiques et des manœuvres opératoires individuelles sur le mannequin.

Droit d'inscription : 150 fr. S'inscrire au secrétariat de la Faculté, les lundis, mercredis et vendredis (guichet n° 4), de 15 à 17 h.



A vos **Hypertendus, Artério-Scléreux,**
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à **BAINS LES BAINS** (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Lengrand (de Vertain). — Le Dr Limichin (de Conty), décédé à l'âge de 28 ans. — Le Dr Charles Lepoutre (de Roubaix). — Le Dr Biencourt (de Nœux-les-Mines). — Le Dr Magnin (d'Audruicq). — Le Dr Guelbart, professeur agrégé à la Faculté de Paris, décédé à l'âge de 80 ans à Pierrefonds. — M. Emile Boucard, beau-père de M. le Dr André-Thomas, médecin de l'hôpital Saint-Joseph, à qui nous adressons nos sentiments de douloureuse sympathie. — M. André Bidou, fils de M. le Dr G. Bidou. — Le Dr Pedro-Lugeol, ancien interne des hôpitaux de Bordeaux, chirurgien honoraire de la Maternité.

Mariages

M. le Dr André Lefebvre (de Bully-les-Mines) et Mlle Marie Anquez. — M. le Dr Bertin, chargé de cours à la Faculté de médecine de Lille, et Mlle Gabrielle Baudry. — M. Emile Salez, étudiant en médecine de la Faculté de médecine de Lille, et Mlle Suzanne Fourmestreaux. — M. le Dr Henri Fourne et Mlle Marguerite-Marie Bouley.

Hôpitaux de Paris

Deuxième concours à deux places de médecin des hôpitaux. — Le Jury est provisoirement composé de MM. les Drs Sergent, Tixier, Bensaude, Halbron, Claisse, Lecène, Darier, Foix, Ramond, Clerc, qui acceptent; Jeanselme, qui n'a pas encore fait connaître son acceptation.

Prix de l'Internat en pharmacie. — *Reconnaissance des préparations.* (1re Division). — Séance du 28 mai. — MM. Chéramy, 18; Frossard, 13; David, 12; Hinglais, 14.

2e Division. — M. Ferrand, 17.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles : 1re Division. — MM. Chéramy, 52 points; Hinglais, 48; David, 44; Frossard, 31.

2e Division. — M. Ferrand.

Épreuve orale. — Séance du 24 mai. — (1re Division). — MM. Frossard, 9; Hinglais, 15; Chéramy, 16; David, 11.

2e Division. — M. Ferrand, 15.

Épreuve pratique. — Séance du 24 mai. — 1re Division. — MM. Chéramy, 16; Hinglais 18.75; David, 14.50; Frossard, 8.75.

2e Division. — M. Ferrand, 16.

Classement des candidats. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont classés dans l'ordre suivant : 1re Division (internes de 3e et 4e année) : MM. Chéramy (médaille d'or et bourse de voyage) : Hinglais (médaille d'argent) : David (R.) (mention).

2e Division. (internes de 1re et 2e année) : M. Ferrand (médaille d'argent).

Faculté de médecine de Paris

Concours du prosectorat. — *Composition écrite.* — MM. Tourneix, 22; Renhold, 25; Wilmothe, 24; Welti, 23; Oberlin, 27.

Epreuve orale d'anatomie. — MM. Tourneix, 14; Renhold, 17; Wilmothe, 16; Welti, 15; Oberlin, 17.

Épreuve de physiologie. — MM. Tourneix, 17; Renhold, 16; Wilmothe, 15; Oberlin, 18.

Épreuve de chirurgie. — MM. Tourneix, 16; Renhold, 16; Wilmothe, 19; Oberlin, 19.

Epreuve de médecine opératoire. — MM. Tourneix, 24; Reinhold, 25; Wilmoth, 26; Oberlin, 27.

Epreuve de dissection. — MM Reinhold, Wilmoth et Oberlin, 27.

Classement des candidats : MM. Oberlin, 135; Wilmoth, 127; Reinhold, 126.

Sont proposés : MM. Oberlin et Wilmoth.

Concours de l'adjuvat. — *Épreuve écrite.* — MM. Metzger, 23; Baranger, 23; Meillères, 25; Scille, 22; Leibovici, 20; Cuvigny, 20; Breton, 22; Chevallier, 25; Ménégault, 20; Chabrut, 24; Marchant, 25; Fèvre, 21; Garnier, 21; Godard, 22; Raiga, 25; Gueulette, 25.

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires **DEGAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS**

DYSPNÉE-ARTÉRIO SCLÉROSE-HYPERTENSION ARTÉRIELLE-TABES-ADHÉRENCES-ETC.
TIODINE COGNET
Combinaison organo-iodique cristallisée et soluble d'Iode avec la Thiosinamine
Médication Iodée et Antiscléreuse
Mon ARMINGEAT & Cie 43, Rue de Saintonge Paris 3e
R. C. Seine 59.565

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Epreuve orale. — MM. Baranger, 14; Meillères, 16; Seille, 16; Breton, 16; Chevallier, 17; Chabrut, 16; Marchant, 16; Fèvre, 18; Raiga, 17; Gueulette, 17.

Dissection. — MM. Meillères, 25; Seille, 26; Breton, 26; Chevallier, 24, Chabrut, 26; Marchant, 27; Fèvre, 24; Raiga, 28; Gueulette, 27.

Classement des candidats. — Sont classés dans l'ordre suivant: MM. Raiga, 70 points; Gueulette, 69; Marchant, 68; Meillères, Chevallier, Chabrut 66; Seille, Breton, 64; Fèvre, 63.

Sont proposés: MM. Raiga, Gueulette, Marchand, Chabrut et Chevallier.

Cours. — M. le Pr Louis Poussepp, directeur de la clinique des maladies infectieuses de l'Université de Dorpat, fera une conférence en français sur le « Diagnostic et traitement des tumeurs des lobes frontaux » (avec projections cinématographiques), au grand amphithéâtre de la Faculté, le mardi 10 juin 1924, à 17 heures.

Faculté de médecine de La Havane

M. le Dr Luis Ortega a été élu doyen de la Faculté de médecine de La Havane.

Université de Milan

Milan est depuis peu de jours le siège d'une nouvelle Université qui comprend les quatre Facultés. Le premier recteur en est M. le docteur sénateur Mangiagali. Le docteur Mangiagali est un des gynécologues les plus appréciés de la péninsule.

Hospice des Quinze-Vingts

Il est ouvert un concours pour un emploi de chef de laboratoire à la clinique ophtalmologique de l'hospice national des Quinze-Vingts. Les épreuves commenceront le 30 juin 1924.

Il est ouvert un concours pour quatre places d'aides de clinique titulaires et huit places d'aides de clinique provisoires à la clinique ophtalmologique de l'hospice national des Quinze-Vingts. La date de ce concours est fixé au 23 juin 1924.

Maison nationale de santé de Saint-Maurice

Un concours est ouvert le 5 juillet, pour la nomination de quatre emplois d'internes à la maison nationale de santé de Saint-Maurice (section des aliénés).

Un concours est ouvert le 26 juin 1924, pour l'emploi d'internes en médecine à l'asile national des convalescents de Saint-Maurice.

École de médecine d'Angers

Un concours s'ouvrira le 6 novembre 1924 devant la Faculté de Pharmacie de l'Université de Paris pour l'emploi de professeur suppléant d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine d'Angers.

Le registre d'inscription sera clos le 5 octobre.

Hôpitaux de Lyon

Concours de médecin des hôpitaux. — M. le Dr Gravier est nommé médecin des hôpitaux.

Ecole principale du Service de santé de la marine

Le nombre de places mises au concours pour l'admission à l'école principale du service de santé de la marine, en 1924, a été fixé ainsi qu'il suit :

Ligne médicale. — *Candidats à quatre inscriptions.* — 90 places, dont 24 pour la marine et 66 pour les troupes coloniales.

Candidats à huit inscriptions. — 20 places, dont 8 pour la marine et 12 pour les troupes coloniales.

Ligne pharmaceutique. — *Candidats munis de la validation de stage.* — 5 places, dont 2 pour la marine et 3 pour les troupes coloniales.

Candidats à quatre inscriptions. — 2 places, dont 1 pour la marine et 1 pour les troupes coloniales.

Les épreuves d'admissibilité auront lieu les 28 et 29 Juillet 1924 à Paris, Bordeaux, Brest, Rochefort et Toulon, dans les conditions fixées par l'instruction publiée au *Journal Officiel* du 20 octobre 1923.

A partir de 1925, le programme des connaissances exigées pour l'admission à cette école comprendra un examen d'aptitude physique, comportant les épreuves suivantes :

1° Une course de 100 mètres; 2° Une course de 1.000 mètres ; 3° Saut en hauteur avec élan; 4° Saut en longueur avec élan ; 5° Rétablissement et grimper à la corde; 6° Lancer du poids; 7° Natation; 8° Escrime (épreuve facultative).

La note d'aptitude physique ne sera, en aucun cas éliminatoire et sera dotée du coefficient 4.

Légion d'honneur

Est nommé dans l'ordre de la Légion d'honneur ;

Au grade de chevalier. — M. le Dr Legrand (de Montauban); M. le Dr Leroy des Barres (d'Epinay-sur-Seine).

ANÉMIE SCROFULE | CROISSANCE ADÉNITES | **Calciline** | TUBERCULOSE PULMONAIRE | DIABÈTE GROSSESSE
CHLOROSE LYMPHATISME | COXALGIE MALADIES des OS | OSSEUSE GANGLIONNAIRE | CARIE DENTAIRE CONVALESCENCE

COMPRIMÉS ET GRANULÉ
METHYLARSINÉE - en granulé seulement - ADRENALINEE
PARIS 21, Rue Violet

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Officiers de l'Instruction publique

Sont nommés : — MM. les Drs Deffins (Maurice), de Paris; Gay-Bonnet (Charles), médecin-major de 1re classe, Guillemet (Eugène), médecin principal de 2e classe; Lecercle (Alfred), de Beyrouth; Michel (Paul), de Paris; Niclot (Vincent), médecin-inspecteur à Lyon; Nicolas (Marie-Charles), de la Nouvelle-Calédonie; Noé (Joseph) de Paris; Somen (Hénoch) de Paris.

Officiers d'académie

MM. les Drs Aulong (Gabriel), à Cherchell (Alger); Bernhard (Charles), de Rothau; Bonnefoy (Alphonse), de Cherbourg; Chazal (Pierre), d'Alger; Diez (Paul), de Neufchâteau; Férat (Camille), de Toulon; Ferron (Michel), de Strasbourg; Fourcade (Maurice), de Paris; Hamet (Henri), de Brest; Héderer (Charles), de Paris; Louvel (Eugène), de la Ferté-Macé; Millet (Auguste), médecin-major de 2e classe à Oran; Noc (Fernand), directeur de l'Institut de biologie de l'Afrique occidentale française.

Assemblée générale du Syndicat des médecins de la Seine

L'assemblée générale ordinaire a eu lieu le 1er Juin à la Faculté de médecine, sous la présidence du docteur René Le Fur, président du Syndicat.

Après une allocution très énergique du président, la question des **assurances sociales** a été de nouveau passée en revue avec documentation et commentaires explicatifs, par le Dr Jayle, secrétaire général. On s'est encore une fois mis d'accord sur les conditions de collaboration du corps médical si les législateurs acceptent de modifier les projets de loi en y insérant les desiderata impératifs exprimés antérieurement par les syndicats médicaux; savoir : *libre-choix*, respect du *secret professionnel*, rémunération à la visite, pas de tiers-payant. L'assemblée a décidé de passer aux actes de propagande dans les milieux ouvriers et autres justiciables de la future loi. Au sujet de la technique à suivre, M, Julien Noir a donné des renseignements intéressants, en rappelant la tactique qui fut suivie et grâce à laquelle le corps médical pût faire modifier, en sa faveur, certaines clauses de la loi sur les accidents du travail, alors que cette loi était déjà votée et promulguée.

Le Dr Armand Lévy, trésorier, a vu adopter son **rapport financier** qui se traduisait par un déficit qu'on espère combler, soit en obtenant de nouvelles adhésions, soit en comprimant les dépenses

Le Dr Quidet a donné de précieux renseignements concernant la manière de faire, la plus conforme et la plus pratique, quant à l'envoi aux secrétaires des Commissions de contrôle, des notes d'honoraires médicaux pour **soins aux réformés de guerre**.

Un **hommage à Me Rocher**, conseiller juridique du Syndicat des médecins de la Seine, a fait l'objet d'une cérémonie touchante dans sa simplicité. Me Rocher, prenant sa retraite comme avocat du Syndicat, a été nommé membre honoraire du Syndicat des médecins de la Seine, et a reçu un souvenir en reconnaissance de tous les médecins pour les nombreux et longs services rendus par Me Rocher. Le président du Syndicat, le Dr Le Fur, prononça dans cette circonstance un petit discours très goûté, auquel s'ajoutèrent quelques paroles de M. Julien Noir qui furent également très applaudies.

Me Rocher fut très touché de cet hommage du Corps médical et répondit d'une façon à la fois charmante et émue. H.

Le prêt d'honneur aux étudiants

Durant les mois de juin et juillet, les agrégés de la Faculté de médecine dont les noms suivent se



DERMATOSES ECZEMA PRURITS
SAIL-LES-BAINS
(LOIRE)
Renseignements et Brochures Société fermière
36, Boulevard des Batignolles - PARIS
R.C. Seine 207 553
SOURCE DU HAMEL
LA PLUS RICHE EN SILICATES. ALCALINEE, IODUREE.
RADIOACTIVITÉ:
11,47 mm ccuries par litre d'eau
46,6 — d° — p. l. de gaz spontané
Saison: 1er Juin-1er Octbre
CURE A DOMICILE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

tiendront à la disposition des étudiants candidats aux prêts d'honneur, entre 13 h. 1/2 et 14 h. 1/2, à la Faculté de médecine, salle Pasteur, aux jours indiqués pour examiner les candidats au point de vue médical, conformément au règlement. Ces étudiants devront être munis d'un certificat délivré par M. le secrétaire administratif du comité local des prêts d'honneur attestant leur candidature.

2 Juin, M. Foix; 4 Juin, M. Ribierre; 6 Juin, M. Clerc; 11 Juin, M. Loeper; 13 Juin, M. Léri; 16 Juin, M. Foix; 18 Juin, M. Ribierre; 20 Juin, M. Clerc; 23 Juin, M. Fiessinger; 25 Juin, M. Loeper; 27 Juin, M. Léri; 30 Juin, M. Foix; 2 Juillet, M. Ribierre; 4 Juillet, M. Clerc; 7 Juillet, M. Fiessinger; 9 Juillet, M. Loeper; 11 Juillet, M. Léri.

Congrès national des étudiants

Dans notre dernier numéro, nous avons rendu compte de l'ouverture du congrès national des étudiants. Dans les séances suivantes, on a étudié le projet de construction d'un sanatorium universitaire sur le plateau des Petites-Roches, à dix-huit kilomètres de Grenoble, pour lequel les étudiants de France ont déjà versé 1.400.000 francs, c'est-à-dire à peu près la moitié de la somme nécessaire pour les cent cinq lits prévus. Les congressistes ont demandé que la cotisation annuelle de chaque étudiant, qui est de un franc, soit portée à cinq francs.

Après la discussion des projets à l'ordre du jour, les congressistes ont procédé à l'élection des délégués à l'Union nationale de la confédération générale des étudiants. Ont été élus : MM. Claude, de Paris ; Mothe, de Bordeaux ; Boissais, de Caen ; Quirin, de Strasbourg. Suppléants : MM. de Rocca de Bordeaux, et Plantey, d'Alger.

Le scrutin pour l'élection du bureau de l'Union nationale a donné les résultats suivants: président, M. Antebi, de Paris; vice-président, M. Colas-Pelletier, de Rennes; trésorier, M. Ferrère, de Grenoble; secrétaire, Mlle Dumont, de Paris; rapporteur général, M. Roussellier, de Marseille; administrateur du secrétariat permanent, M. André Claude, de Paris; membres, MM. Fortier de Nancy ; Forest, de Lille et Prat-Espoucy, d'Alger.

La séance de clôture a lieu à la Sorbonne, sous la présidence de M. Poincaré.

Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin

Du 16 au 26 juin, un cours complémentaire sur le traitement des fractures et luxations des membres sera fait sous la direction de M. le professeur Pierre Delbet par MM. Pierre Mornard, Raoul Monod et Lascombe, chefs de clinique.

Le nombre des auditeurs est limité à 20. Chaque leçon comportera : 1° de 5 à 6 h., une leçon théorique 2° de 6 à 7 h., des exercices pratiques. Le droit de laboratoire à verser est de 150 francs.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 15 à 17 h.

Clinique thérapeutique chirurgicale

Un cours de perfectionnement sur la pathologie du duodénum par MM. les Drs Pierre Duval, Béclère, J. Ch. Roux, Goiffon, Moutier, Basset, Gatellier, Quénu, Brocq, aura lieu du 10 juin au 18 juin, tous les matins à la clinique, à 10 h. et l'après-midi, à 5 h.

Droit à verser : 150 fr. au secrétariat de la Faculté de médecine, les lundis, mercredis, à 3 h.

Service de Santé des troupes coloniales

M. Bouisset, élève de l'école principale du service de santé de la marine et des colonies, a été nommé au grade de médecin aide-major de 2e classe des troupes coloniales.

Ministère du Travail et de l'Hygiène

Un arrêté ministériel en date du 23 mai 1924 porte que « le ministre de l'Intérieur met à la disposition du ministre du Travail et de l'Hygiène les fonctionnaires de l'inspection générale des services administratifs qui, soit à raison de leur titre de docteur en médecine, soit à raison de leur compétence particulière, peuvent être plus spécialement chargés des services d'assistance et d'hygiène.

Le ministre du Travail et de l'Hygiène ou, par délégation, le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques adresse au ministère de l'Intérieur (service central de l'inspection générale, prévu par le règlement d'administration publique susvisé) toutes communications relatives aux tournées, missions et avis du Comité des inspecteurs généraux. »

A vos Hypertendus, Artério-Scléreux,
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à BAINS LES BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Mme Harvier, femme de M. le Dr Harvier, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, nous prions notre collaborateur d'agréer l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Antoine Marix, médecin principal de la marine, chevalier de la Légion d'honneur. — Mme Troussaint, femme de M. le Dr Troussaint, médecin inspecteur de l'armée en retraite. — Le Dr Paul Barrois, médecin radiologiste à Toulon, nouvelle victime des rayons X.

Mariages

Mlle Françoise Trenaunay, fille de M. le Dr Paul Trenaunay et M. Paul Touzet.

Hôpitaux de Paris

Projet de règlement du concours de l'Externat des hôpitaux de Paris. — Ce projet adopté par le Conseil de surveillance de l'administration de l'Assistance publique à Paris ne sera définitif qu'après approbation de M. le Préfet de la Seine.

Le jury du concours pour les places d'élèves externes en médecine se compose de neuf membres, savoir :

1° Quatre médecins et quatre chirurgiens des hôpitaux désignés d'office. Seront tout d'abord désignés les médecins et chirurgiens des hôpitaux nommés dans l'année en commençant par les moins anciens, puis à défaut d'un nombre suffisant de ces membres, les médecins et chirurgiens des hôpitaux les moins anciens qui n'auraient pas encore fait partie du jury de l'Externat, et enfin les médecins et chirurgiens des hôpitaux ayant été déjà juges de l'externat en commençant par les moins anciens et dans l'ordre ci-après : d'abord ceux qui auront été une fois juges, puis ceux qui l'auront été deux fois et ainsi de suite, à l'exception toutefois de ceux qui auraient fait partie du jury de l'externat de l'année précédente.

2° Un membre désigné par la voie du sort et pris parmi les accoucheurs, oto-rhino-laryngolistes et ophtalmologistes des hôpitaux les moins anciens de ceux n'ayant jamais été juges de l'externat, à défaut de ceux ayant été une fois juges, puis de ceux ayant été deux fois juges, et ainsi de suite, à l'exception toutefois de ceux qui auraient fait partie du jury de l'externat de l'année précédente.

Les médecins, chirurgiens accoucheurs et spécialistes des hôpitaux exerçant leurs fonctions depuis 8 années au moins à compter du 1er janvier qui aura suivi leur nomination ne seront plus appelés à faire partie des jurys de l'externat.

Les épreuves du concours pour les places d'élèves externes consistent en 3 compositions écrites et anonymes portant :

La 1re sur cinq questions d'anatomie

La 2e sur six questions de pathologie médicale

La 3e sur quatre questions de pathologie chirurgicale.

Une question de petite chirurgie pourra, au gré du jury, remplacer une question de pathologie médicale ou chirurgicale.

Ces quinze questions sont arrêtées par l'ensemble du jury réuni à cet effet une heure et demie au moins avant l'ouverture de la séance. Elles doivent comporter autant que possible des réponses courtes et précises. Par dérogation aux dispositions de l'article 203, le jury ne sera pas tenu d'établir 3 séries différentes de questions.

PROGRAMME DES MATIÈRES : Le programme des matières qui pourront faire l'objet de questions posées par le jury est arrêté ainsi qu'il suit :

Anatomie. — 1° Ostéologie : Le squelette en entier.

2° Arthrologie : Les articulations : de la clavicule, scapulo-humérale, du coude, radio-carpienne, métacarpo-phalangienne du pouce, coxo-fémorale, du genou, tibio-tarsienne, médio-tarsienne.

3° Myologie : Tous les muscles des membres, sauf la plante du pied.

DIGIBAÏNE Association DIGITALINE-OUABAÏNE
Laboratoires DEGAUDE, 6, Rue d'Assas - PARIS

RADIUM BELGE

(UNION MINIÈRE DU HAUT KATANGA)

Siège Social : BRUXELLES, 10, Montagne du Parc
Adresse télég. : Rabelgar Bruxelles

France et Colonies, Agent général **M. Clément HENRY**
12, Place de la Bourse - PARIS R.C.S. 241-774

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Les musles masticateurs, sterno-cléido-mastoïdien, trapèze, pectoraux, grand dorsal, grand dentelé, muscles de la paroi abdominale, diaphragme, psoas-iliaque.

4° Vaisseaux : Aorte (tronc et point d'origine des branches), Carotides primitive et externe, Artére sous-clavière, Artères des membres (en entier).

Veines superficielles des membres.

5° Nerfs : Trones nerveux des membres et leurs branches.

6° Splanchnologie : Cœur (configuration extérieure, vaisseaux de la base du cœur), Trachée (configuration, généralités, rapports). Poumon (description macroscopique, rapports, pédicule). Estomac, Foie, Duodenum, Reins (généralités, configuration extérieure et principaux rapports). Globule pulmonaire, hépatique, Tubes du rein (Description succincte de leur structure. Cerveau (configuration extérieure).

II. Pathologie médicale. — 1° Oreillons, Varicelle, Vaccine, Rougeole, Scarlatine, Fièvre typhoïde, Diphtérie (signes, diagnostic et principales complications). Erysipèle de la face, Dysenterie, Tétanos (signes). Diabète sucré (signes fondamentaux). Rhumatisme articulaire aigü (Signes et principales complications), Maladie de Basedow (symptômes). Chancre syphilitique (caractères cliniques).

2° Angines aiguës, Ulcères de l'estomac et du duodenum Cancer de l'estomac, Sténoses du pylore, Péritonite tuberculeuse, Cirrhose de Laënnec, Colique hépatique (signes et diagnostic). Hématémèse, Mélœna, Ascite, Ictères par rétention, Percussion et palpation des organes abdominaux (sémiologie).

3° Colique néphrétique, Examen clinique des urines, Sémiologie des œdèmes. Les grands symptômes de l'urémie.

4° Pneumonie franche aigüe, Coqueluche, Tuberculose pulmonaire chronique (signes et diagnostic). Pleurésie aiguë séro-fibrineuse, Pleurésies purulentes (signes et caractères du liquide). Pneumothorax, Hydro et pyo-pneumothorax (symptômes). Sémiologie physique des organes intra-thoraciques (inspection, palpation, percussion, auscultation). Hémoptysies, Vomiques, Expectoration.

5° Insuffisance aortique, Insuffisance mitrale, Rétrécissement mitral (signes physiques, inspection, percussion, palpation, auscultation). Asystolie (principaux symptômes). Phlegmatia alba dolens.

6° Coma, Paraplégie (Définition, caractères cliniques essentiels). Tabès (symptômes principaux), Hémiplégie, (caractères cliniques). Attaques convulsives (caractères cliniques). Méningites aiguës, Méningites tuberculeuses, Paralysie faciale, Paralysie radiale (signes et diagnostic). Examen clinique de la motilité, de la sensibilité et des principaux réflexes.

7° Ponction lombaire et examen du liquide céphalo-rachidien. Ponctions exploratrice et évacuatrice de la plèvre et du péritoine. Vaccination, saignée, Injections sous-cutanées, intra-musculaires et intra-veineuses, Technique des autopsies.

III. Pathologie chirurgicale. — 1° Abcès chaud, Abcès froid, Brûlures, Lymphangite aiguë, Adénites aiguës, Adénites tuberculeuses, Anthrax, Furoncle, Classification élémentaire des principales tumeurs.

2° Classification des anévrysmes. Anévrysmes artériels circonscrits, Anévrysmes artério-veineux (signes cliniques). Varices (symptômes et principales complications). Signes cliniques de la paralysie tronculaire des nerfs : médian, radial, cubital, grand sciatique, sciatique poplité externe.

3° Epistaxis, Ulcération de la langue (diagnostic clinique). Accidents de la dent de sagesse. Fractures de côtes et leurs complications, Mal de Pott dorso-lombaire (étude clinique). Abcès du sein, Cancer du sein (formes cliniques et diagnostic).

4° Hernie inguinale, Hernie crurale, Etranglement herniaire. Les grands signes cliniques de l'hémorragie interne. Occlusion intestinale aigüe (sémiologie). Péritonites par perforation. Kyste hydatique (généralités), Cancer du rectum (formes cliniques, examen, diagnostic). Hémorroïdes, Abcès péri-anaux, Fistule à l'anus, Fissure à l'anus.

5° Hématuries, Rétention vésicale (sémiologie). Hydrocèle vaginale. Diagnostic différentiel de la tuberculose, de la syphilis et du cancer épididymo-testiculaire. Métrorragies (sémiologie). Rupture des grossesses tubaires (signes cliniques). Kystes de l'ovaire, Fibrome utérin, Cancer de l'utérus (signes cliniques). Principales complications de la blennorragie (dans les deux sexes).

6° Fractures de la clavicule, de la diaphyse humérale, de l'extrémité inférieure du radius, du col du fémur, de la diaphyse fémorale, de la rotule. Fractures dites de jambe (diaphyse des deux os de la jambe). Fracture dite de Dupuytren (bimalléolaire).

ESTOMAC **GASTRO-SODINE** INTESTIN

3 FORMULES - 3 PRESCRIPTIONS

1e formule : Gastro-sodine
2e formule : Gastro-sodine S sulfatée
3e formule : Gastro-sodine B bromurée

PARIS **21, rue Violet**

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Luxations de l'épaule, Panaris, Phlegmon des gaines synoviales de la main. Ostéomyélite aigüe, Hydarthrose. Tumeur blanche (principaux caractères anatomo-pathologiques). Coxalgie, Tumeur blanche du genou (signes et diagnostic).

7° Traitement d'urgence des hémorragies externes. Technique générale des anesthésies, Désinfection des mains et du champ opératoire, Transfusion du sang (principes généraux, principales indications). Sérum artificiel (différentes méthodes d'administration). Technique générale des appareils plâtrés. Lavage de l'estomac, Cathétérisme de l'urètre, Principes généraux de la stérilisation du matériel chirurgical.

Rédaction des copies. — Les candidats rédigent sur 3 copies séparées leurs réponses aux trois ordres de questions (anatomie, pathologie interne et pathologie externe). Les copies doivent être écrites à l'encre et ne porter ni signature, ni signe distinctif. Sur chacune d'elles le candidat inscrit son nom et prénoms à l'angle supérieur droit de la 1re page.

Il est accordé une heure et demie pour la rédaction de l'ensemble des 3 compositions.

Jugement des compositions. — Le jury est divisé par la voie d'un tirage au sort effectué à l'ouverture de la séance et en présence des candidats, en trois sections, pour juger les 3 séries de copies.

1° Pour l'anatomie : 2 chirurgiens et 1 médecin.

2° Pour la pathologie médicale : 3 médecins.

3° Pour la pathologie chirurgicale : 2 chirurgiens et le spécialiste ou accoucheur.

Dans les 3 sections, la lecture des copies est faite devant le jury par l'un de ses membres. Les séances du jury ne sont pas publiques.

Le maximum des points attribué pour chacune des 15 questions est fixé à 5 soit 75 points au total.

Classement des candidats. — Le classement est établi suivant la somme des points obtenus par les 3 copies du même candidat et arrêté conformément aux règles fixées par l'article 218 complété par l'arrêté des 17 mai 14 juin 1922.

Si à la suite de ce classement, le nombre des candidats ayant obtenu le point limite pour la nomination comporte un excédent par rapport au nombre des places mises au concours, tous les candidats ayant obtenu ce point limite seront également proclamés admis.

Épreuve supplémentaire. — Les 25 candidats classés les premiers sont appelés à subir en vue de leur classement définitif, une épreuve supplémentaire que jugent les trois sections réunies et à laquelle prennent également part tous les candidats ayant obtenu le même total de points que le 25e.

Cette épreuve consiste en trois compositions écrites anonymes pour l'ensemble desquelles il est accordée 1 heure 1/2 de rédaction après 1/2 heure de réflexion. La 1re question porte sur l'anatomie, la 2e sur la pathologie médicale, la 3e sur la pathologie chirurgicale.

Pour chacune des compositions, le sujet est tiré au sort entre trois questions qui sont rédigées et arrêtés par l'ensemble du jury avant l'ouverture de la séance.

La lecture terminée, il est procédé par l'Administration en présence du jury et en séance publique, au dévoilement de l'anonymat et à la totalisation des points obtenus par chacun des concurrents.

Le classement définitif est obtenu en totalisant les points obtenus au concours de nomination et à l'épreuve supplémentaire.

Les candidats qui se trouveraient ex-œquo ou ceux qui auraient renoncé à prendre part à l'épreuve supplémentaire seront classés d'après les règles définies à l'article 216 du Règlement sur le service de santé.

Le présent Règlement sera mis en vigueur dès le concours de l'externat de l'année 1924, mais par mesure exceptionnelle et par dérogation à l'article 201 du Règlement général sur le service de santé, la date d'ouverture sera reportée au lundi 20 octobre 1924.

Fédération des externes des hôpitaux de France.

Le 4 Juin 1924, à Bordeaux, a eu lieu une réunion des délégués des Associations des externes des hôpitaux de Paris, Bordeaux, Lyon, Marseille, Toulouse, Nantes. Ils ont posé le principe de la création d'une Fédération des externes et anciens externes des hôpitaux de France. Les statuts de cette future Fédération ont été établis dans leurs grandes lignes. Ont été mises à l'ordre du jour d'un prochain Congrès qui aura lieu à Paris au début de 1925 les questions suivantes :

★

METARSENOBENZOL SACA
TOLÉRANCE PARFAITE
Intra-veineux ou Sous-cutané
(en solution directement injectable)
Échantillons : A. MILLET, Concessionnaire, 5, Rue Ambroise Thomas, PARIS (9e)

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

1° Assurance, conclue par l'Administration, contre les risques professionnels des externes;

2° Les soins gratuits pour toutes les maladies contractées en service; le traitement pendant la durée de celles-ci;

3° Un traitement suffisant pour tous les externes des hôpitaux de France (il en est qui touchent 8 fr, 33 par mois ;

4° Un mois de vacances payé entre juillet et octobre; huit jours à Pâques, huit jours à Noël dans les mêmes conditions (le service devant, dans tous les cas, être assuré par la moitié de l'effectif normal des externes;

5° Dans l'intérêt des malades, le nombre des externes admis au concours ne devra pas excéder les deux tiers du nombre des candidats *prenant part aux épreuves*; pour pourvoir, si besoin en est, au nombre total des places, que soient nommés pour *un an* des provisoires n'ayant pas le droit de concourir à l'internat, mais payés et protégés comme les titularisés;

6° Un tarif minimum de 40 francs par jour pour les remplacements.

Le bureau du congrès de 1925 est ainsi composé :

Président, Justin Bezançon (Paris); vice-présidents, Girou (Bordeaux), Cossa (Paris).

Trois délégués de Lyon, Marseille, Toulouse, un trésorier et un secrétaire parisiens restent à désigner.

Hôpitaux de Bordeaux

Concours de chirurgien des hôpitaux. — Le concours de chirurgien adjoint des hôpitaux de Bordeaux s'est terminé par la nomination de MM. les Drs Chenut et Laffargue.

Concours de l'internat. — Le concours pour les places d'internes titulaires s'ouvrira le 21 octobre, à 8 heures du matin.

Les externes ne sont plus astreints à concourir pour l'internat. Ils doivent néanmoins déposer avant le 15 octobre de chaque année, au bureau du Contrôleur général de l'hôpital Saint-André :

1° Un certificat des deux médecins et des deux chirurgiens dans les salles desquels ils ont fait le service d'externes titulaires, attestant leur exactitude et leur bonne conduite.

2° Une attestation des contrôleurs déclarant qu'ils ont fait leur service de garde et le service de vacances avec régularité.

Les candidats de l'internat doivent déposer les pièces indiquées, dans le bureau du Contrôleur général de l'hôpital Saint-André, la veille du jour du concours avant midi au plus tard.

Le nombre des places d'internes titulaires mises au concours est fixé à dix pour l'année 1924-25.

Concours de l'Externat. — Le concours de l'externat pour l'année 1924-25 s'ouvrira le lundi 20 octobre 1924, à quatre heures du soir.

Sont admis à ce concours tous les élèves en médecine ayant au moins quatre inscriptions validées prises dans une Faculté ou une Ecole française.

Le stage des vacances obligatoire pour les candidats à l'externat est rétabli ; il aura une durée d'un mois et devra être fait pendant les mois d'août et de septembre.

Ils sont tenus de se faire inscrire au bureau du Contrôleur général de l'hôpital Saint-André avant le 15 juillet.

Hôtel-Dieu d'Orléans.

Un concours s'ouvrira le 30 juin 1924, à 2 h. 1/2 (salle de la bibliothèque), pour quatre places d'internes titulaires.

Les épreuves de ce concours consistent :

1° En une composition écrite sur un sujet d'anatomie tiré au sort :

2° En l'examen de deux malades, l'un de médecine, l'autre de chirurgie: chaque examen d'une durée de vingt minutes, suivi après vingt minutes de réflexion, d'une exposition orale d'une durée de dix minutes.

Seront seuls titularisés les candidats qui auront obtenu le nombre de points fixés par le jury.

Les candidats qui n'auront pas obtenu le minimum de points nécessaire pourront être admis à titre provisoire.

L'entrée en fonctions aura lieu le 1er octobre 1924, sauf pour l'interne qui sera reçu le quatrième, dont l'entrée en fonctions n'aura lieu que le 1er janvier 1925.

Les internes titulaires reçoivent, outre la nourriture, le logement, le chauffage et l'éclairage, une somme annuelle de 1.800 francs.

De plus, un prix spécial de 200 francs sera accordé à chacun des candidats ayant obtenu les deux tiers du maximum des points au concours, à la condition qu'ils aient donné toute satisfaction à leurs chefs de service et à l'Administration pendant leur première année d'internat.

Les internes titulaires sont nommés pour 2 ans.



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Sont admis au concours: tous les étudiants et étudiantes en médecine, Français ou naturalisés Français, ayant au moins huit inscriptions.

En cas d'insuffisance du nombre de candidats français, les étudiants et étudiantes étrangères, élèves d'une Faculté française, pourront être admis à concourir dans la limite où l'Administration croira devoir le décider.

Toutes facilités seront accordées aux internes pour les dissections et la médecine opératoire.

Pour tous renseignements et pour s'inscrire, s'adresser au directeur des hospices d'Orléans.

Légion d'honneur

Le Dr Ratsiforo, médecin de 1re classe d'assistance médicale indigène à Madagascar est nommé chevalier de la Légion d'honneur à titre posthume.

Officiers d'académie

M. le Dr Masmonteil (de Paris); M. Huguet, chirurgien dentiste à Bordeaux.

Ecole principale du Service de santé de la marine

Le jury de concours pour l'admission à l'Ecole principale du Service de santé de la marine en 1924 est ainsi constitué :

Ligne médicale. — Président : M. le médecin général de 2e classe Bonain.

Membres : MM. les médecins principaux Barthe et Jean.

Membre suppléant : M. le médecin en chef de 2e classe Brunet.

Ligne pharmaceutique : Président : M. le médecin général de 2e classe Bonain.

Membres : MM. les pharmaciens chimistes en chef de 2e classe Izambert et Saint-Sernin.

Membre suppléant : M. le pharmacien chimiste principal Chaix.

Service de santé de la Marine

Sont nommés :

Au grade de médecin en chef de 2e classe. — M. Barlet (Albéric-Joseph-Alfred-Louis), médecin principal.

Au grade de médecin principal. — MM. Jean et Althabegoïty (Albert-Joseph), médecins de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe. — MM. Le Cann (Martin); Savès (Louis-Jean-Marie-Alexis); Chrétien, médecins de 2e classe.

Au grade de médecin de 2e classe : MM. Pemès, Ragiot, Avcrous, Ramond, Degorel, Pennober, Condé, Léraudren, Austry, Robin, Deney, Bergot, médecins de 2e classe auxiliaires; Damany, Maubourgnet, Buffet, médecins de 3e classe auxiliaire (*Journ. off.*, 18 mai).

Ecole du Service de santé de la marine

Les concours pour les emplois de professeur, annoncés au *Journal officiel* des 21 et 28 mars 1924, auront lieu aux dates indiquées ci-après.

A. — A Toulon le 4 août 1924 et jours suivants :

1° Professeur de séméiologie et de petite chirurgie à l'Ecole annexe de médecine navale de Rochefort.

Jury d'examen. — M. l'inspecteur général du service de santé, président. MM. Dargein et Bellile, médecins en chef de 2e classe, membres.

2° Professeur d'anatomie à l'Ecole annexe de médecine navale de Toulon.

Jury d'examen — M. l'inspecteur général du service de santé, président. MM. Oudard et Bellet, médecins en chef de 2e classe, membres.

3° Professeur d'histologie et de physiologie aux Ecoles annexes de médecine navale de Brest, Rochefort et Toulon.

Jury d'examen. — M. l'inspecteur général du service de santé, président. MM. Dargein, médecin en chef de 2e classe, et Lancelin, médecin principal, membres.

B. — A Toulon, le 11 août 1924 et jours suivants:

a) Professeur de chimie, physique et histoire naturelle à l'Ecole principale du service de santé de la marine.

b) Professeur de chimie biologique aux Ecoles annexes de médecine navale de Brest et Toulon.

c) Professeur de physique biologique à l'Ecole annexe de médecine navale de Brest.

Jury d'examen. — M. l'inspecteur général du service de santé, président. MM. Lantier, pharmacien chimiste en chef de 1re classe et Sourd, pharmacien chimiste principal, membres.

Amicale des médecins de Bretagne

Le prochain dîner de l'Amicale des médecins de Bretagne aura lieu le mardi 17 Juin, à 20 heures, au buffet de la gare de Lyon, tenue de ville. Prix : 25 francs, service compris.



LA BOURBOULE — 15 Mai - 1er Octobre — CURES ARSENICALES
CHATEL-GUYON — 1er Mai - 15 Octobre — AFFECTIONS INTESTINALES
ROYAT — 15 Avril - 15 Octobre — AFFECTIONS CARDIAQUES et ARTÉRIELLES
LE MONT-DORE — 15 Mai - 1er Octobre — PROVIDENCE des ASTHMATIQUES
SAINT-NECTAIRE — 15 Mai - 1er Octobre — CURE de l'ALBUMINURIE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

MM. les médecins ou étudiants en médecine d'origine bretonne qui n'auraient pas reçu de convocation individuelle sont priés de considérer le présent avis comme en tenant lieu.

S'inscrire d'avance auprès du secrétaire général de l'Amicale, M. Larcher, 1, rue du Dôme, XVIe. Téléph. : Passy 20-03.

Association des médecins experts de France

Cette Association vient de procéder à l'élection de son bureau pour l'année 1924-1925.

Ont été désignés : MM. Paul, président ; Pietri (de Nice), Leclercq (de Lille), Antheaume (de Paris), vice-présidents; Duvoir, secrétaire.

Journées médicales de Bruxelles

Le Comité des Journées médicales de Bruxelles vient de charger le Dr Loir d'organiser, si possible, un départ en mer le 28 juin du Hâvre à Anvers (24 heures de voyage en mer).

Ce voyage du prix de 150 francs, tout compris, sur un navire de 8.000 tonnes pourra se faire s'il y a vingt personnes inscrites avant le 20 juin.

Ecrire au Dr Loir, 12 bis, rue de Coligny, Le Hâvre.

Réunion annuelle de Neurologie

La réunion annuelle de neurologie vient d'avoir lieu. Notre collaborateur, M. le Dr Monzon, nous donnera prochainement un exposé de la sclérose en plaques, question qui était à l'ordre du jour de cette réunion.

La prochaine réunion aura lieu en juin 1925. Elle coïncidera avec deux anniversaires neurologiques : le centenaire de la naissance de Charcot et le 25e anniversaire de la fondation de la Société de Neurologie.

Les questions à débattre sont les suivantes :

1° *La maladie de Charcot* (*sclérose latérale amyotrophique*). — Rapporteurs : M. Vincenzo Neri (de Bologne), pour la partie clinique; MM. Van Bogaert d'Anvers et Ivan Bertrand (de Paris), pour la partie anatomo-pathologique.

2° *La migraine.* — Rapporteurs : M. le professeur Viggo Christiansen (de Copenhague), pour la partie clinique ; M. Pasteur Vallery-Radot (de Paris), pour la partie pathogénique.

Union fédérative des médecins de la réserve et de l'armée territoriale

La prochaine réunion aura lieu le lundi 17 juin 1924, au Cercle militaire, à 21 heures.

La conférence sera faite sur le sujet suivant : « Les gaz de combat », par M. le docteur Paul, médecin légiste.

Ecole de Puériculture de la Faculté de médecine de Paris

Le 23 juin courant aura lieu à l'Ecole de Puériculture de la Faculté de médecine de Paris, rue Desnouettes, 64, l'ouverture, pour les étudiants et les docteurs en médecine, d'un cours d'enseignement en vue de l'obtention du Diplôme Universitaire de Puériculture.

Ce cours sera fait, sous la direction de M. le Pr Pinard, par MM. les Prs Couvelaire, Marfan, Léon Bernard, les Drs Weill-Hallé, de l'hôpital de la Charité, Lévy-Solal, agrégé, accoucheur de l'hôpital de la Charité, et M. Armand Guillon, Directeur de l'Office Public d'Hygiène sociale du département de la Seine.

Les demandes d'inscription seront reçues jusqu'au 20 Juin courant.

Cours pratique sur les applications de l'héliothérapie

M. le Dr Armand-Delille fera du 16 au 27 Juin à l'hôpital Debrousse (148, rue de Bagnolet) un cours de perfectionnement sur l'héliothérapie et ses applications : 6 leçons les lundis, mercredis et vendredis à 10 heures avec démonstrations pratiques.

Droit d'inscription : 25 francs. S'inscrire à l'hôpital Debrousse (service des enfants tuberculeux).

A vos **Hypertendus, Artério-Scléreux,**
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à **BAINS LES BAINS** (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Bergis, décédé à Paris à l'âge de 36 ans. — Le Dr Baron (de Trouillas). — Le Dr Archawsky décédé à Paris à l'âge de 64 ans. — Le Dr François Negretti, médecin de la marine de réserve, commandeur de la Légion d'honneur, décédé à Marseille. — Mlle Madeleine Ackermann, interne en pharmacie des hôpitaux de Marseille, décédée à l'âge de 22 ans. — Mme Hugues, femme de M. le Dr Alexandre Hugues, belle-mère de M. le Dr Jean Pelloquin. — Mme Alfred Rochas, mère de M. le Dr Rochas. — Mme P. Reymond, belle-mère de M. le Dr Sesquès. — Mme H. Nimier, femme du médecin inspecteur général Nimier, belle-mère de M. le Dr Bertein.

Fiançailles

M, Jean Besson, fils de M. le Dr A. Besson professeur à la Faculté de médecine de Lille, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Bérangère Lombart. — M. le Dr Maurice Lescaux, aide de clinique ophtalmologique à la Faculté de médecine de Lille, et Mlle Marguerite Hazard (de Lille).

Mariages

M. le Dr Thébaut (de Rennes), et Mlle Cécile Fauvel. — M. le Dr Georges Raspiller (de Toul), et Mlle Madeleine Collin (de Fontenay-sur-Moselle).

Hôpitaux de Paris

Deuxième concours à deux places de médecin des hôpitaux. — Le jury est définitivement composé de MM. Sergent, Tixier, Bensande, Halbron, Claisse, Lecène, Darier, Foix, Ramond, Clerc et Babinski.

Consultation écrite. — Séance du 12 juin. — MM. Bloch, 19; Salomon, 18.54. Donzelot, 20; Léon-Kindberg, 16.63.

Séance du 14 juin. — MM. Leblanc, 20; Jacob, 18.54; Jacquet, 18.81; Carrié, 19.45.

Séance du 16 juin. — MM. Mouquin, 18; Hutinel, 20; Paraf, 18,27; Cathala, 18.36.

Faculté de médecine de Strasbourg

Par arrêté en date du 7 juin 1924, la chaire de clinique chirurgicale de la Faculté de médecine de Strasbourg est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de médecine d'Alger

Par arrêté en date du 7 juin 1924, la chaire de physique médicale de la Faculté de médecine d'Alger est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de médecine de Toulouse

La chaire d'hydrologie thérapeutique et de climatologie de la Faculté de médecine de Toulouse est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours à dater du 16 mai est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Hôpitaux de Lyon

Concours de médecin des hôpitaux. — Ce concours s'est terminé par la nomination de M. le Dr Gravier.

Concours de chirurgien des hôpitaux. — Ce concours s'est terminé par la nomination de M. le Dr Paul Bonnet, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon.

Hôpital de Villeurbanne

Concours pour une place de médecin de l'hôpital. — Un concours pour une place de médecin de l'hôpital de Villeurbanne s'est terminé par la nomination de M. le Dr Faujas, ex-interne des hôpitaux de Lyon.

Hôpitaux de Toulouse

Concours de l'externat. — Un concours pour la nomination de 25 places d'externes en médecine a ouvert le 16 juin.





CACHETS
PRODIGER
Antitoxique
Gastro-Intestinal
3 par jour à la fin des repas

PULMOBULES
HYVA
Antiseptique sédatif
des voies respiratoires
5 par jour, dans une infusion

Pharmacie LECONTE à Evreux
Echantillons sur demande R. C. Evreux 548



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Ecole d'infirmières et de visiteuses de Lyon et du Sud-Est

La période d'inscription à l'Ecole d'infirmières et de visiteuses de Lyon et du Sud-Est est ouverte du 1er juin au 1er septembre.

Les candidates sont priées d'adresser au plus tôt leur demande à la Direction de l'Ecole, hôpital de la Charité, 1, rue de la Charité, à Lyon.

Hôpital de Saint-Germain-en-Laye

Un concours sur titres est ouvert pour la nomination d'un chirurgien adjoint à l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye (Seine-et-Oise). Les candidatures sont reçues jusqu'au 1er juillet 1924.

Les candidats devront avoir terminé leur scolarité.

La thèse n'est pas exigée pour les candidatures; elle n'est exigible que pour l'entrée en fonctions.

Pour tous renseignements, s'adresser à la direction de l'hôpital.

Ecole de médecine de Reims

Un concours pour l'emploi de chef des travaux anatomiques et physiologiques à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Reims, s'ouvrira au siège de ladite Ecole, le 18 novembre 1924.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Académie de Médecine

M. le Dr Jules Renault a été élu membre de l'Académie dans la Section d'hygiène en remplacement de M. Vallin.

Laboratoire central de recherches et d'analyses des produits médicamenteux et hygiéniques

Un concours pour la nomination à la classe de début d'un préparateur au laboratoire central d'études et d'analyses des produits médicamenteux et hygiéniques de la Faculté de pharmacie de Paris aura lieu à Paris, à la Faculté de pharmacie, le 9 juillet 1924.

Les candidats devront adresser leur demande au ministère de l'Agriculture (direction des services sanitaires, 42 bis, rue de Bourgogne, Paris), le 2 Juillet au plus tard *(Journ. off.*, 29 Mai).

Asile nationale des convalescents

Le jeudi 26 juin 1924, à 9 h. 30, dans une des salles de l'asile à Saint-Maurice aura lieu un concours pour l'emploi d'internes titulaires et suppléants.

Sont autorisés à concourir les étudiants en médecine de nationalité française âgés de 30 ans, pourvus de huit inscriptions de doctorat et qui auront été agréés par le directeur et le corps médical de l'Asile.

L'allocation à accorder aux trois internes titulaires sera de 2.300 fr. par an.

Ils seront logés et nourris dans l'établissement et recevront pour leur service à l'Asile national Vacassy, une indemnité supplémentaire de 60 fr.

Pour tous les autres renseignements, notamment ceux fixant les conditions détaillées du concours, les intéressés sont priés de se présenter au secrétariat de l'Asile où les inscriptions en vue du concours seront reçues jusqu'au samedi 21 juin inclus.

Sanatoriums de Bligny

Le mercredi 26 juin, à 15 heures, aura lieu aux sanatoriums de Bligny l'inauguration des médaillons dressés dans une salle des sanatoriums pour honorer et perpétuer la mémoire du professeur Landouzy et de M. Pierre Merklen.

Un service d'auto-cars est organisé entre Paris et les sanatoriums pour l'aller et le retour.

Se faire inscrire d'urgence en écrivant au secrétariat de l'Œuvre des sanatoriums populaires de Paris, 73, rue de la Victoire. Tél. : Trudaine 08-50.

Le départ aura lieu de Paris, à 13 heures précises, rue de Mondovi, à l'angle de la rue de Rivoli.

Pour le centenaire de Charcot

Le professeur Flatoff, de Varsovie, a fait don à la Société de Neurologie de Paris d'une somme de 2.000 francs destinée à l'organisation du centenaire du professeur Charcot, l'illustre maitre de la Salpêtrière, qui sera célébré l'année prochaine à Paris.

Service de santé de la Marine

Sont promus :

Au grade de médecin en chef de 2e classe. — M. Bartot, médecin principal.

Au grade de médecin principal. — M. Althabegoïty, médecin de 1re classe.

ANÉMIE SCROFULE — CROISSANCE ADÉNITES — CHLOROSE LYMPHATISME — COXALGIE MALADIES des OS
Calciline
TUBERCULOSE PULMONAIRE — DIABÈTE GROSSESSE — OSSEUSE GANGLIONNAIRE — CARIE DENTAIRE CONVALESCENCE

DEUX FORMES :
Comprimés — Granulé
TROIS TYPES :
Calciline — Calciline andrénalinée — Calciline méthylarsinée
ODINOT Phien — PARIS - 21, Rue Violet

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Au grade de médecin de 1re classe. — MM. Le Cann, Savès, médecins de 2e classe (*Journ. off.*, 4 Juin).

Service de Santé militaire

Est nommé au grade de médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire, M. Liacre, médecin aide-major de 2e classe à titre définitif (*Journ. off.*, 4 Juin).

Diplôme universitaire et diplôme d'état de visiteuse d'hygiène infantile

Le 1er octobre 1924, s'ouvrira, à l'École de puériculture de la Faculté de médecine de Paris, rue Desnouettes 64, un cours d'enseignement pour sages-femmes diplômées et infirmières ayant accompli une année d'études dans une école reconnue (Ecoles professionnelles d'infirmières et écoles des sociétés de croix-rouge). Enseignement élémentaire, préparatoire au certificat 4 mois. Enseignement supérieur, préparatoire au diplôme huit mois. Internat et externat. Les demandes d'admission doivent être adressées à l'Ecole de Puériculture (Téléphone : Ségur 75-78) avant le 15 septembre prochain. la direction de l'École signale le nombre croissant des postes offerts aux titulaires des diplômes, actuellement encore très supérieur aux chiffres des élèves diplômées.

Journées médicales de Toulouse

Les journées médicales de Toulouse, organisées à l'occasion de l'Exposition des Pays Latins, auront lieu à la Faculté de médecine du 10 au 13 juillet.

Citons parmi les principaux conférenciers, et dans l'ordre du programme : M le prof. Bézy : La puériculture au point de vue social ; M. le prof. Argaud: La néoplasie chordale; M. le Dr Beckers (de Bruxelles): Les acquisitions récentes sur le traitement du cancer du sein ; M. le prof. Gerber : La communauté des chirurgiens de Toulouse au XVIIIe siècle : M. le méd. inspecteur général de l'armée Vincent, membre de l'Institut : Le colibacille, agent pathogène; le Dr V. Pauchet : Communication avec projection de films chirurgicaux; M. le prof. Cestan : Technique et indications de sérothérapie intra-ventriculaire; M. le prof. Maurin : Les principales étapes de la législation pharmaceutique; M. le prof. Gley, du Collège de France : Le problème de la sénescence et la doctrine des glandes à sécrétion interne; M. le doyen Abelous : Les fonctions de la rate; MM. les prof. Audebert et Garipuy : Traitement du cancer du col pendant la grossesse; M. le prof Sorel : Médecine légale et police scientifique M. le prof. Serr : Etude de l'œuvre hydrologique du prof. Garrigou; Dr Molinéry : L'hydrologie en 1924 : M. le prof. Aloy : L'origine des eaux arsenicales ; Dr P. Bellencontre, président de l'Association générale des médecins de France : L'organisation du corps médical.

Le Dimanche 13 juillet, sera constituée une société d'hydrologie et de climatologie, sous la présidence d'honneur de M. le doyen Sabatier, membre de l'Institut. Le lundi 14 aura lieu une excursion scientifique à Luchon et Superbagnères.

Pendant la durée des Journées, une exposition sera organisée dans les locaux de la Faculté, réservée exclusivement aux produits pharmaceutiques, stations thermales, instruments de chirurgie, appareils, etc...

Les congressistes seront reçus officiellement par la municipalité et seront invités à une soirée de gala au théâtre du Capitole, où sera représenté *Le Malade imaginaire* (représentation intégrale).



DYSPNÉE-ARTÉRIO SCLÉROSE-HYPERTENSION ARTÉRIELLE-TABES-ADHÉRENCES-ETC.

TIODINE COGNET

Combinaison organo-iodique cristallisée et soluble d'Iode avec la Thiosinamine
Médication Iodée et Antiscléreuse
Mon ARMINGEAT & Cie 43, Rue de Saintonge Paris 3e

R. C. Seine 59.565

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

A la suite de ce concours MM. les Drs Donzelot et Cain sont nommés médecins des hôpitaux.

Concours de l'internat en médecine. — Ce concours s'ouvrira le 31 juillet prochain.

Composition provisoire du Jury : MM. les Drs Touraine, Faroy, Renaud, Monier-Vinard, Capette, Bergeret, Brocq, Cerise et Vignes.

Hôpitaux de Lyon

Concours d'internat des hôpitaux de Lyon. — Le concours d'internat des hôpitaux de Lyon pour 1924 s'ouvrira le lundi 15 septembre.

Le registre d'inscription sera clos le samedi 30 août, à 11 heures.

Concours d'externat des hôpitaux de Lyon. — Le concours d'externat des hôpitaux de Lyon pour 1924 s'ouvrira le lundi 20 octobre.

Le registre d'inscription sera clos le samedi 4 octobre, à 11 heures.

Académie de médecine

Dans sa séance du mardi 24 juin, l'Académie a procédé à l'élection d'un membre dans la section des sciences biologiques pour remplacer M. le Pr Gariel. Voici le résultat de cette élection :

M. Jean Camus . . . . 48 voix
M. Lapicque . . . . 12 voix
M. Anthony . . . . 1 voix
M. Tiffeneau . . . . 6 voix
M. Marage . . . . 4 voix

M. Jean Camus est élu membre de l'Académie de médecine et le comité de rédaction de *Paris-Médical* pense être l'interprète de tous en adressant publiquement à son sympathique collaborateur M. Jean Camus ses bien vives et bien sincères félicitations.

Hôpital Saint-Michel

Le poste d'assistant étranger du laboratoire de radiologie de l'hôpital Saint-Michel étant vacant au mois d'Octobre 1924, une liste d'inscription est ouverte du 15 Juin au 1er Octobre 1924. Les candidats doivent fournir un *curriculum vitæ* et prendre l'engagement de rester attachés un minimum de deux ans à ce laboratoire.

Adresser les demandes au chef du laboratoire de radiologie de l'hôpital Saint-Michel, 33, rue Olivier-de-Serres, Paris, XVe.

Monument du professeur Grasset

A Lamalou-les-Bains, dimanche dernier a eu lieu l'inauguration du monument élevé à la mémoire du professeur Grasset (de Montpellier). M. Charles Ménard, président du Comité, prit le premier la parole pour offrir à la municipalité de Lamalou le monument, œuvre de M. Injalbert. M. Cauvy, maire de Lamalou a remercié. Puis M. le professeur Vedel (de Montpellier) qui a succédé à M. le professeur Grasset dans la chaire de clinique médicale, retraça la superbe carrière scientifique du professeur Grasset. Un discours de M. Durand, préfet de l'Hérault, termina la cérémonie.

Amicale des médecins de Bretagne

Le jeudi 12 juin, à 9 heures du soir, a eu lieu chez M. Courcoux, vice-président de l'Amicale des médecins de Bretagne, 203, boulevard Saint-Germain, l'assemblée constitutive d'une filiale qui a pris le nom d'Amicale des étudiants en médecine bretons

Etaient présents : MM. Courcoux, Larcher, Lepennetier, Baratoux, Caraës, Even, Gérodias, Konrat, Le Floch, Nedelec, Nicole, Nicoleau, Picot, Mlle Pichot, Pinard, Priour et Gouraud. MM. Oberthur et Pellé s'étaient excusés.

Un bureau pour 1924-1925 a été élu à l'unanimité: président, M. Even, 8, rue Monsieur-le-Prince ; vice-président, M. Gouraud, 54, rue Monge ; secrétaire, M. Gérodias, 82, boulevard des Batignolles.

Parmi les principales décisions prises, notons la création d'un service de remplacement pouvant fonctionner dès maintenant (s'adresser au secrétaire).

Les étudiants en médecine d'origine bretonne ou ayant appartenu aux Ecoles de médecine de Rennes ou de Nantes sont instamment priés d'adhérer à cette Amicale dès leur arrivée à Paris.

Service de santé militaire

Armée active. — Liste nominative des médecins et pharmaciens aides-majors qui doivent accomplir, à l'école d'application du service de santé militaire, un stage de novembre 1924 à juillet 1925 (service) :

MM. les médecins aides-majors de 1re classe Duhart, Rougetet, Reboul, Magnier, Meyer, Fontaine, Mathieu, Monot, Julienne, Sarroste, Lemaistre, Michaud, Sayer, Bordes-Pagès, Malaterre, Bourdon, Tuaillon, Maillet-Guy, Bossard, Galaup, Carbillet, Douriaux, Lacambre, Ricard, Rouzaud, Rouzet,

ESTOMAC **GASTRO-SODINE** **INTESTIN**

3 FORMULES - 3 PRESCRIPTIONS

1[e] formule : Gastro-sodine
2[e] formule : Gastro-sodine S (sulfatée)
PARIS 3[e] formule : Gastro-sodine B (bromurée) **21, rue Violet**

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Petit, Garrignes, Bouhet, Peyrus, Blanchard, Husson, Champouillon, Bierer.

MM. les médecins aides-majors de 2[e] classe Cohen-Jonathan, Desfour, Accoyer, Chabasse, Bouana, Biessy, Bloch, Cicile, Rehmer, Defaye, Coffiney, Guérin, Culty, Wagner, Dreyfus, Blot, Sanyas, Jalet, Carrié, Deumier, Mourot.

Ecole de médecine de Nantes

Des concours pour les places de préparateur de physique et matière médicale s'ouvriront devant l'Ecole de médecine et de pharmacie de Nantes, aux dates indiquées ci-dessous.

Lundi 27 Octobre 1924, concours de préparateur de physique (inscriptions jusqu'au 4 Octobre).

Les épreuves de ce concours consisteront en : 1° Composition écrite sur un sujet de physique (3 h.); 2° épreuve pratique de physique, suivie immédiatement d'une dissertation sur la manipulation et les résultats obtenus (10 minutes).

Lundi 3 novembre 1924, concours de préparateur de matière médicale (inscriptions jusqu'au 4 Octobre).

Les épreuves de ce concours consisteront en : 1° Composition écrite sur un sujet de matière médicale (3 h.); 2° épreuve pratique de micrographie (2 h. 1/2); 3° reconnaissance de vingt produits appartenant à la matière médicale et dissertation sur l'un d'eux (10 minutes).

Nul ne peut être admis à concourir s'il n'a pas au moins une inscription sur les registres de l'Ecole, soit comme étudiant en médecine, soit comme étudiant en pharmacie pour la place de préparateur de physique; une inscription comme étudiant en pharmacie pour la place de préparateur de matière médicale

Ces différents préparateurs seront nommés pour deux ans et entreront en fonctions immédiatement après la nomination rectorale; ils recevront un traitement annuel de 1.200 fr.

Médaille de l'Assistance publique

La médaille d'argent de l'Assistance publique à été décernée à M. le D[r] Angellier (de Cluny).

Légion d'honneur

M. le D[r] Leroy-des-Barres (d'Epinay-sur-Seine) est nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Médecins des asiles

Le poste de médecin-chef de service à la Colonie familiale d'aliénés d'Ainay-le-Château est vacant depuis le 1[er] juin 1924.

Pour tous renseignements, s'adresser au Ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales.

XXIV[e] Congrès français d'Urologie

Le XXIV[e] Congrès de l'association française d'Urologie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de médecine, le mercredi 8 octobre 1924, sous la présidence de M. Genouville.

La question suivante a été mise à l'ordre du jour : La vessie des néphrectomisés pour tuberculose. Rapporteurs : MM. Rochet et Thévenot (de Lyon). Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser à M. O. Pasteau, secrétaire général, 13, avenue de Villars, Paris (VII[e]).

Congrès d'orthopédie

Le VI[e] Congrès de la Société française d'orthopédie aura lieu à Paris le vendredi 10 octobre 1924, à 9 heures précises du matin, sous la présidence du professeur Aug. Broca, à la Faculté de médecine, salle des Thèses, n° 2.

Les questions mises à l'ordre du jour de ce congrès sont :

1° Le *spina bifida occulta* ; rapporteur : M. Mutel (de Nancy).

2° *L'épaule paralytique* ; rapporteur : M. Paul Hallopeau (de Paris).

3° *La métatarsalgie* ; rapporteur : M. Maffée (de Bruxelles).

Manifestation en l'honneur du professeur Charles

Le D[r] N. Charles, de Liège, professeur honoraire de l'Ecole provinciale de Sages-Femmes, ancien sénateur, fut le défenseur de l'opération césarienne, le protagoniste de l'antisepsie, le créateur de la première consultation de nourrissons, un professeur qui forma une brillante pléiade d'élèves. Le cours d'accouchements, qui résume un vivant enseignement, a eu quatre éditions successives. Charles est officier de l'Ordre de Léopold.

Le D[r] Reuleaux explique l'œuvre du Comité de la



LA BOURBOULE — 15 Mai - 1er Octobre . CURES ARSENICALES
CHATEL-GUYON — 1er Mai - 15 Octobre AFFECTIONS INTESTINALES
ROYAT — 15 Avril - 15 Octobre AFFECTIONS CARDIAQUES et ARTÉRIELLES
LE MONT-DORE — 15 Mai - 1er Octobre PROVIDENCE des ASTHMATIQUES
SAINT-NECTAIRE — 15 Mai - 1er Octobre CURE de l'ALBUMINURIE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

manifestation; il félicite le jubilaire au nom de la Commission Médicale et de l'Union Médicale.

Le Dr Trieot-Royer, au nom de la Fédération Médicale belge et dans une tenue très littéraire, remercie le Dr Charles, un des fondateurs du mouvement professionnel.

Mme Lefèvre en dit autant au nom des accoucheuses : Charles a créé aussi un mouvement syndical.

Voici le Dr Brouha, qui souligne l'œuvre scientifique du maître ; M. Maquet au nom des Œuvres de l'enfance, salue le fondateur des Consultations pour nourrissons et femmes enceintes.

M. le Ministre a délégué le Dr Lacombe, inspecteur d'hygiène, pour remettre sa décoration au jubilaire et les pouvoirs publics, par l'organe de M. le Gouverneur G. Grégoire et de M. G. Gérard, député permanent, disent leur reconnaissance pour l'œuvre sociale du Dr Charles.

Mmes Gerbehaye-Kinet et Henrard-Lavinfosse parlent au nom des accoucheuses et des élèves.

Le Dr Martin dit quelques mots au nom de la Caisse de secours du corps médical, et le Dr Ledent, au nom de la *Presse Médicale* salue enfin le vaillant directeur du *Journal d'Accouchements*.

Le Dr Charles répond simplement : il est heureux parce qu'on lui démontre qu'il a bien fait son devoir.

Un banquet a terminé cette fête toute cordiale.

Ecole d'application du Service de Santé des troupes coloniales

Le concours annuel, prévu par le décret du 7 Mai 1908 et l'instruction du 15 juin 1909, pour la nomination aux emplois de professeurs adjoints à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales, aura lieu à cette Ecole, le 21 octobre 1924, dans les conditions indiquées par ladite instruction.

Les médecins et pharmaciens-majors de 2e classe qui désireront prendre part à ce concours, adresseront, par la voie hiérarchique, au ministère de la Guerre et des Pensions (direction des troupes coloniales, 3e bureau) une demande, qui devra parvenir avant le 1er Octobre 1924, en spécifiant l'emploi ou les emplois pour lesquels ils désirent concourir.

Les candidats devront être présents en France et n'avoir pas reçu de désignation coloniale au 10 Octobre 1924. Il ne sera accordé aucun sursis de départ pour les colonies, aucune dispense de service colonial, ni aucune autorisation de rentrer en France en vue de subir les épreuves de ce concours.

Le classement sur la liste d'aptitude à l'emploi de professeur adjoint constitue un titre à l'avancement.

Recrutement du corps de santé des troupes coloniales

L'article 39 de la loi du 1er avril 1923 sur le recrutement de l'armée fixe les obligations militaires que doivent avoir accompli les docteurs en médecine et les pharmaciens diplomés admis directement, après concours, dans le corps de santé des troupes coloniales.

Par ailleurs, le décret du 9 septembre 1922, modifiant le décret du 21 juin 1906 en ce qui concerne le recrutement latéral du corps de santé des troupes coloniales dispose que les médecins et les pharmaciens civils sont admis, sans concours, dans le corps de santé des troupes coloniales.

La réglementation actuellement en vigueur pour l'admission dans le corps de santé des troupes coloniales, au titre du recrutement latéral, n'étant plus en harmonie avec les dispositions de la loi du 1er avril 1923, le ministre de la Guerre vient de faire signer un nouveau décret abrogeant le décret du 9 septembre 1922 (*J. O.*, 3 mai 1924).

